

## Verwendungsnachweis

Landratsamt Bautzen

**Abgabestelle:**

St. Martin StattRand gGmbH  
Jugendhilfe- und Beratungszentrum  
*Selbsthilfekontaktstelle*  
Schulstraße 5  
02977 Hoyerswerda

### 1. Zuwendungsempfänger:

**Name:** .....

.....

**Anschrift:** .....

.....

.....

**Auskunft erteilt:** .....

.....

**Telefon:** .....

.....

### 2. Bezeichnung der Maßnahme (wie im Fördermittel-Antrag):

.....

.....

.....

.....

3. Sachlicher Bericht:  
(Beschreibung der durchgeführten Maßnahme)

4. Zahlenmäßiger Nachweis:  
Die zuwendungsfähigen Ausgaben werden wie folgt finanziert:

Eigenmittel: ..... €

Zuschüsse Land Sachsen/Landkreis Bautzen ..... €

Sonstige Zuschüsse ..... €

**Gesamtkostenumfang:** ..... €

**Begründung nichtverbraucher Fördermittel:**

\_\_\_\_\_

**Sind die nichtverbrauchten Fördermittel für das kommende Jahr verplant?:**

Ja       Nein

Wenn ja wofür: \_\_\_\_\_

5. Es wird versichert, dass die Einnahmen und Ausgaben mit der Buchführung des Trägers der Maßnahme übereinstimmen.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Gruppensprecher

-----  
Unterschrift Schatzmeister