|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Nachweis über die Mittelverwendung **gemäß § 45 d SGB XI für das** **Förderjahr \_\_\_\_\_\_:**  |
|  |
|  |
| Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe): |
|       |
|  |
|       |
|  |
|       |
|  |
| Ansprechpartner/in bei eventuellen Rückfragen |  | Telefon: |
|       |  |       |
|  |
|  |
| Weiterleitungsvertrag vom: |  | Geschäftszeichen: |  | Betrag: |
|       |  |       |  |       | € |
|  |
| Verwendungszweck: |
|       |
|  |
|       |
|  |
| Die Fördermittel wurden ausschließlich für Selbsthilfegruppenarbeit verwendet, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar Nahestehenden zum Ziel gesetzt hat. |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |       |
|  |
|  | Ort, Datum |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | rechtsverbindliche Unterschrift |
|  |
|  |
|  |
| Zurück an: |