



Diözese Eichstätt (KdöR)
Hauptabteilung III: Pastoral
Fachbereich Konzeption u. Innovation
Walburgiberg 2
85072 Eichstätt

Eingangsdatum (bitte nicht ausfüllen) -----	Antrags-Nr. (bitte nicht ausfüllen) -----
--	--

Formblatt 2: Verwendungsnachweis

Zur Auszahlung des (Rest-)Zuschusses muss der Verwendungsnachweis mit vollständiger Abrechnung, Kopien der Belege und Rechnungen sowie Projektbericht bis spätestens 8 Wochen nach Abschluss des Projektes eingereicht werden. Ausgezahlt werden max. 90 % der förderfähigen und tatsächlich entstandenen Gesamtkosten.

1. Antragsteller

Träger der Maßnahme _____
Straße, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail _____
Bankverbindung (IBAN) _____
Kontoinhaber _____ Bank _____
(kein Privatkonto)

Hauptverantwortliche/r

Vorname, Name _____
Funktion _____
Telefon _____
E-Mail _____

2. Projekt

Titel des Projektes _____
Ort des Projektes _____
Projektzeitraum von _____ (Tag/Monat/Jahr) bis _____ (Tag/Monat/Jahr)
Kooperationspartner _____

3. Projektbericht (bitte digital)

- Beschreibung des Projektverlaufs
- erreichte Ziele und Zielgruppen
- Abschließende Bewertung des Projektes
- evtl. Presseberichte, Programme, Flyer

4. Kostennachweis

(gegebenenfalls gesonderte Aufstellung beifügen)

Ausgaben	Euro	Einnahmen	Euro
Personalkosten		Teilnehmerbeiträge	
Arbeitsmittel		Eigenmittel	
Fahrtkosten		Spenden	
Honorare		Erhaltene Zuschüsse:	
Sitzungen		-	
Investitionen		Außenstehende Zuschüsse:	
Sonstige Ausgaben		-	
-		Sonstige Einnahmen	
-		-	
-		-	
-		-	
Summe Ausgaben		Summe Einnahmen	
		Fehlbetrag	
		Antragssumme	
		Zugeteilter Vorschuss	

5. Unterschrift Antragsteller/in

Wir kennen die Vergaberichtlinien des Projektfonds und versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit unserer Angaben. Wir wissen darum, dass bei fehlerhaften Anträgen die Zuschußgenehmigung zurück genommen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in, Stempel

(bitte nicht ausfüllen!)	Der genehmigte (Rest-)Zuschuss von _____ Euro wird zur Zahlung auf das vorne angegebene Konto angewiesen.
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift Vorsitzende/r des Vergabeausschusses