

Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20h SGB V (Anlage2)

Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe):

Ansprechpartner/-in bei eventuellen Rückfragen:

Telefon:

Bewilligungsschreiben vom:

Geschäftszeichen:

Betrag:

€

Verwendungszweck:

Der Empfänger der Fördermittel bestätigt, dass

- die Mitteilungspflichten gem. Leitfaden Selbsthilfeförderung erfüllt sind,
- die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam und zweckgebunden verwendet wurden,
- Gegenstände, deren Anschaffungswert 410,- Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigen, inventariert sind,
- die Fördermittel ausschließlich für satzungsgemäße gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben der Selbsthilfegruppe verwendet wurden.

1. Vertretungsbefugter

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

rechtsverbindliche Unterschrift



2. Vertretungsbefugter

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

rechtsverbindliche Unterschrift



Zurück an:

┌ „GKV-Gemeinschaftsförderung ┐
 Selbsthilfe Rheinland-Pfalz"
 c/o AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
 Die Gesundheitskasse
 Referat Gesundheitsförderung
 Virchowstraße 30
└ 67304 Eisenberg ┘

Abgabe bitte unaufgefordert an obige Adresse bis spätestens 31. Dezember 2020!