|  |  |
| --- | --- |
| Zuwendungsempfänger | TrägerStraße/PostfachPLZ, OrtMailadresseAnsprechperson und Telefonnummer |
| Stadt- oder Landkreis |       |

Ministerium für Soziales,

Gesundheit und Integration

Referat 25

Postfach 10 34 43

70029 Stuttgart

**Verwendungsnachweis**

**über die Förderung nach der Verwaltungsvorschrift Fachberatungsstellen**

**für das Jahr**

Zuwendungsbescheid vom Datum; Aktenzeichen des 25-4918.1-002.01/

Bewilligter Zuschuss in Höhe von **0,00 Euro**

Der Zuschuss wurde bewilligt für folgende Aufgabengebiete des Zuwendungsempfängers nach Nummer 2.3 der Verwaltungsvorschrift Fachberatungsstellen:

bitte alle Aufgabengebiete ankreuzen, für die der Zuschuss beantragt wurde

[ ]  häusliche Gewalt

[ ]  sexualisierte Gewalt und sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend

[ ]  Interventionsstelle

[ ]  Betroffene von Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung und Zwangsprostitution

[ ]  Menschen in der Prostitution

Die jeweiligen Statistikvordrucke sind beigefügt.

**Sachbericht**

Kurze Darstellung der Verwendung der Zuwendung sowie des erzielten Ergebnisses im Einzelnen, insbesondere durchgeführte Maßnahmen, Arbeiten oder Aufgaben sowie ihre Auswirkungen. Die Erfüllung der Erfolgskriterien oder Kennzahlen ist anhand der entsprechenden Statistikvordrucke darzulegen.

Beschäftigung hauptberuflich angestellter Fachkräfte

bitte erläutern

Qualifizierungsmaßnahmen, insbesondere Fortbildungen und Supervisionen

bitte erläutern

Beteiligung an präventiven und vernetzenden Maßnahmen

bitte erläutern

Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit

bitte erläutern

Abbau von Zugangsbarrieren

bitte erläutern

Sonstiges

bitte erläutern

**Zahlenmäßiger Nachweis** (gemäß Nr. 7.3 ANBest-I)

evtl Jahresrechnung beifügen

**Ausgaben**

Die zuwendungsfähigen Ausgaben sind entsprechend der Gliederung des der Bewilligung zugrundeliegenden Kostenplans summarisch darzustellen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ausgabenbereich (Falls nötig, bitte weitere Zeilen einfügen.) | Im der Bewilligung zugrundeliegenden Kostenplan veran­schlagter Betrag in Euro | Tatsächlich ange-fallener Betrag in Euro |
| Personalkosten/Personalnebenkosten | Fachberatung | 0,00 | 0,00 |
| Geschäftsstelle | 0,00 | 0,00 |
| Verwaltung | 0,00 | 0,00 |
| Fortbildungen | 0,00 | 0,00 |
| Supervision | 0,00 | 0,00 |
| Sachkosten | Honorare | 0,00 | 0,00 |
| Miete | 0,00 | 0,00 |
| Betriebskosten | 0,00 | 0,00 |
| Anschaffungen/Reparaturen | 0,00 | 0,00 |
| Öffentlichkeitsarbeit | 0,00 | 0,00 |
| EDV/Telefon, Büromaterial | 0,00 | 0,00 |
| gesetzl. Versicherungen | 0,00 | 0,00 |
|  | 0,00 | 0,00 |
| **Summe der Ausgaben** | **0,00** | **0,00** |

**Eigenmittel und Einnahmen**

Die zur Finanzierung der zuwendungsfähigen Ausgaben eingesetzten Eigenmittel und Einnahmen sind entsprechend der Gliederung des der Bewilligung zugrundeliegenden Finanzierungsplans summarisch darzustellen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Einnahmebereich (Falls nötig, bitte weitere Zeilen einfügen.) | Im Finanzierungsplan veranschlagter Betrag in Euro | Tatsächlich eingesetzter Betrag in Euro |
| Eigenmittel / Spenden | 0,00 | 0,00 |
| Zuschuss Kommune | 0,00 | 0,00 |
| Zuschuss Landkreis | 0,00 | 0,00 |
| sonstige Einnahmen | 0,00 | 0,00 |
| Landeszuschuss nach VwV Fachberatungsstellen | 0,00 | 0,00 |
|  | 0,00 | 0,00 |
| **Summe der Einnahmen** | **0,00** | **0,00** |

**Ergebnis**

Summe der tatsächlichen Einnahmen/Eigenmittel 0,00 Euro

abzgl. Summe der tatsächlichen Ausgaben 0,00 Euro

Ergebnis (evtl. Überfinanzierung) 0,00 Euro

**Weitere Erläuterungen**:

hier können Sie bei Bedarf erläuternden Text einfügen

**Erklärung des Zuwendungsempfängers**

Wir bestätigen die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und ihre Übereinstimmung mit den Büchern und Belegen. Wir erklären, dass der Zuschuss bestimmungsgemäß verwendet wurde und dass die Bestimmungen im Bewilligungsbescheid eingehalten wurden. Die Ausgaben waren notwendig, es wurde wirtschaftlich und sparsam verfahren. Die Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides, insbesondere auch die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur institutionellen Förderung (ANBest-I) wurden beachtet. Soweit die Möglichkeit zum Vorsteuerabzug nach § 15 Umsatzsteuergesetz besteht, sind bei den Ausgaben nur die Nettoentgelte (Preise ohne Umsatzsteuer) nachgewiesen worden. Wir bestätigen, dass die in dem/den beigefügten Statistikvordruck/en aufgeführten Fachkräfte mit dem dort angegebenen Beschäftigungsumfang im jeweiligen Aufgabenbereich nach Nummer 2.3 der VwV Fachberatungsstellen tätig waren.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|       |
| Ort, Datum |

 |

|  |
| --- |
|       |
| Unterschrift Träger/Vertretungsberechtigte Person(Vorname und Name in Druckbuchstaben) |

 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sofern beim Zuwendungsempfänger eine eigene Prüfungseinrichtung den Verwendungsnachweis geprüft hat, ist von dieser folgenden Bescheinigung zu erteilen:

Der Verwendungsnachweis mit seinen Anlagen wurde von uns geprüft. Die Prüfung hatte folgendes Ergebnis:

[ ]  keine Beanstandungen

[ ]  folgende Beanstandungen bzw. Korrekturen

 (erforderlichenfalls auf gesondertem Blatt darstellen)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|       |
| Ort, Datum |

 |

|  |
| --- |
|       |
| Prüfungseinrichtung, Unterschrift |

 |