

NACHWEIS ÜBER DIE MITTELVERWENDUNG GEM. § 20H SGB V

„GKV-Gemeinschaftsförderung
Selbsthilfe Rheinland-Pfalz“
c/o AOK Rheinland-Pfalz/Saarland –
Die Gesundheitskasse.
z. Hd. Gisela Stichler
Rizzastraße 11
56068 Koblenz

**BITTE UNAUFGEFORDERT
BIS SPÄTESTENS
31. DEZEMBER 2024
ZURÜCKSCHICKEN.**

Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfelandesorganisation)

€

Telefon

Bewilligung vom

Bewilligter 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 800 € (ohne Mehrwertsteuer) übersteigt, inventarisiert sind,
- die Fördermittel ausschließlich für satzungsgemäße gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben der Landesorganisation verwendet wurden.

Bitte folgende Nachweise beifügen

- Jahres- oder Tätigkeitsbericht 2024 (ggf. als Entwurfsfassung)
- zahlenmäßiger Nachweis: gesamte Einnahmen und Ausgaben des Jahres 2024 in Form eines Jahresabschlusses (ggf. als Entwurfsfassung)
- Nachweis über die ordnungsgemäße Buchführung (**letzter Bericht der Kassenprüfer oder eines Wirtschaftsprüfers**)

1. Vertretungsbefugte/-r *

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben



rechtsverbindliche
Unterschrift

2. Vertretungsbefugte/-r *

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben



rechtsverbindliche
Unterschrift

* **Bitte beachten:** Das Nachweisblatt **muss von zwei Vertretungsbefugten** unterschrieben werden. Ansonsten kann der Verwendungsnachweis nicht abschließend bearbeitet werden.