***Anlage 3: Vordruck Vereinfachtes Förderverfahren Hilfsverein***

***Bitte bis spätestens 31. März***

***dem Hilfsverein zusenden.***

Hilfsverein für seelische Gesundheit

*Bitte die Antragsteller-/Gruppen-Nummer*

*hier eintragen*

in Baden-Württemberg e.V.

ZfP Südwürttemberg

**Antragsteller-/Gruppen -Nr.:**

Hauptstr. 9

88529 Zwiefalten

**Laufende Gruppenarbeit**

**Verwendungsnachweis mit Antrag**

nach dem „Merkblatt über die Förderung der Selbsthilfe in der Psychiatrie“

**- Vereinfachtes Förderverfahren -**

1. **Antragsteller**

|  |  |
| --- | --- |
| Name (Selbsthilfegruppe oder Träger): |       |
| Ansprechperson: |       |
| Straße, Hausnummer: |       |
| Postleitzahl, Ort: |       |
| Telefonnummer: |       |
| E-Mail-Adresse: |       |
| Bankverbindung | *Kontoinhaber:* |       |
|  | *IBAN: (bitte Pfeiltasten verwenden)* | DE                                         |
|  | *BIC:* |       |
|  | *Bank:* |       |

1. **Verwendungsnachweis für das Jahr**

**Zuschuss-Betrag** *(in Euro)***:** **erhalten am** *(Datum)***:**

* 1. **Sachbericht über die Verwendung des Zuschusses Mitgliederzahl**

*(lfd. Gruppenarbeit nach Nummer 3.1 des Merkblatts)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Selbsthilfegruppenarbeit** *(wenn Zuschussempfänger eine Selbsthilfegruppe ist, bitte Art der Aktivität nennen z.B. Kontaktclub; wenn Zuschussempfänger ein Träger ist, bitte Selbsthilfegruppe nennen z.B. Angehörigengruppe/Ort)* | **Häufigkeit/****Treffen***(im Förderjahr)* | **Teilnehmer-** **zahl***(Durchschnitt je Treff)* |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Rechnungsmäßiger Nachweis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Text***(Kleinbeträge bitte zusammenfassen. Nur Einnahmen / Ausgaben im Förderjahr angeben.))* | **Einnahmen***(in Euro)* | **Ausgaben***(in Euro)* |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
| **Gesamt:***Für Berechnung der Summe bitte mit rechter Maus auf 0,00 klicken**und „Felder aktualisieren“ anklicken, dann erscheint die Summe.* |  **0,00** |  **0,00** |

1. **Antrag für das Jahr:** *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

[ ]  Wir beantragen einen Zuschuss für die laufende Selbsthilfegruppenarbeit auch in diesem Jahr.

Wir haben noch Restmittel in Höhe von       € und beantragen einen Zuschuss in Höhe von       €.

[ ]  Wir benötigen keinen Zuschuss. Erläuterung:

1. **Erklärung des Antragstellers** *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

[ ]  Wir verwenden den Zuschuss für den genannten Verwendungszweck nach Maßgabe des „Merkblatts über die Förderung der Selbsthilfe in der Psychiatrie“ und verfahren sparsam und wirtschaftlich.

[ ]  Wir sind eine Selbsthilfegruppe nach Nummer 2.1 des Merkblatts.

[ ]  Wir sind eine Einrichtung oder ein Maßnahmeträger der psychiatrischen Versorgung und verwenden die Zuschüsse des Hilfsvereins ausschließlich für Aufwendungen der oben genannten Selbsthilfegruppe.

 **„Wir weisen Sie insbesondere auf die Datenschutzerklärung hin, die Sie im Anhang zu diesem Antragsformular finden.“**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |  |
| Ort |  | Datum |  | Unterschrift:       |