Name und Anschrift des Zuwendungsempfängers

Zurück an:

Ortsamt West

Waller Heerstraße 99

28219 Bremen

# Verwendungsnachweis

**Vergabe von Beiratsmitteln**

**hier:**

Bewilligungsbescheid des

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| vom | Datum |  | Aktenzeichen |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Höhe und Zweck der Zuwendung | € |

für

A. Sachlicher Bericht

(Darstellung der Verwendung der Mittel und des erzielten Erfolges.

Fortsetzung ggf. als Anlage beifügen.)

B. Zahlenmäßige Nachweisung

**1. Ausgaben**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Positionen gemäß Finanzierungsplan | Nachgewiesen( Betrag in € ) | Zuschussfähig**( Bitte nicht ausfüllen ! )** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Summe |  |  |

**2. Einnahmen**

|  |  |
| --- | --- |
| Positionen gemäß Finanzierungsplan | Betrag in € |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Summe |  |

3. Zusammenstellung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Summe der **Ausgaben** | € |  |
| Summe der **Einnahmen** | € |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eingesparte Beträge / Mehrausgaben | € |  |

Die uns bewilligte Zuwendung haben wir zweckentsprechend verwendet. Die vorstehenden Angaben stimmen mit den Ergebnissen unserer Buchhaltung und den Belegen überein. Die Ausgaben waren notwendig und es wurde wirtschaftlich und sparsam verfahren.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum |  | Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |