

Nachweis über die Verwendung der Projektfördermittel

gem. § 20h SGB V für das Jahr:

Welcher Selbsthilfeorganisation gehören Sie an?

☐ örtliche/regionale Selbsthilfegruppe ☐ Landesorganisation ☐ Kontaktstelle

Name der Selbsthilfegruppe / der Landesorganisation:

Anschrift:

(Wenn abweichend, Anschrift des Ansprechpartners/Postanschrift)

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Internet:

Ansprechpartner/-in der Selbsthilfegruppe oder Landesorganisation für eventuelle Rückfragen:

Name:

Telefon:

E-Mail:

Bankverbindung:

Bank:

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Bewilligungsschreiben und Förderung durch die Bremer Krankenkassen und ihre Verbände:

Vom:

Betrag:

 Euro

Verwendungszweck (Projektname)

Verwendungszweck / Belegliste

Bitte fügen Sie nur Kopien der Rechnungen bei. Die Originalbelege bzw. Rechnungen sind von Ihrer Selbsthilfeorganisation sechs Jahre (ab Bewilligungsdatum) aufzubewahren. Die Bremer Krankenkassen behalten sich vor, ggf. Einzelbelege einzufordern und zu prüfen.

Für folgende Selbsthilfeorganisation

Beleg- nummer	Datum des Beleges	Für was wurden die Gelder ausgegeben. Bitte genaue Angaben zum Projektbezug (z. B. Reisekosten: Bremen-Berlin, Bahn, am 05.09. - 07.09. - Seminarbesuch)	Betrag	Bemerkung
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
Zwischensumme:				
Abzüglich Eigenanteil lt. Antrag/ Kalkulation:				
Gesamt:				

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in (und ggf. Stempel)