

Verwendung der Zuwendung:

Nr.	Einrichtung (PSB oder KL) /Träger	Zahl der geförderten Fachkraftstellen (Vollzeit-äquivalente)	erhaltener Zuschuss in Euro	tatsächlich eingesetztes Fachpersonal (Vollzeit-äquivalente)	hierfür tatsächlich angefallene Personalausgaben	Finanzierungsmittel Dritter in Euro
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
<i>Summen:</i>						

Der Tabelle liegen die Trägerangaben in Teil B zugrunde. (Bitte für alle Einrichtungen (PSB/KL) je einen Teil B beifügen.)

Bericht des Stadt-/ Landkreises (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Der Zuschuss wurde an Träger der ambulanten Suchtkrankenhilfe weiterbewilligt.
- Hinsichtlich der Träger ergab sich keine Änderung gegenüber dem Antrag.
- Hinsichtlich der Träger ergaben sich gegenüber dem Antrag folgende Änderungen:

Bitte angeben:

den Zeitraum, in der eine Einrichtung nicht betrieben wurde,

den Zeitraum, in der eine geförderte Stelle nicht besetzt war oder in der für eine geförderte Stelle eine Vergütung nicht bezahlt werden musste,

den Zeitraum, für die dem Träger Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) und Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), insbesondere nach den §§ 88 bis 92 SGB III (Eingliederungszuschüsse) gegebenenfalls in Verbindung mit § 16 SGB II gewährt wurden.

Erklärung des Stadt-/ Landkreises:

1. Der Stadt-/ Landkreis hat sich mit [] € an der Finanzierung der geförderten Fachkraftstellen beteiligt.
2. Der Stadt-/ Landkreis versichert unter Zugrundelegung von Teil B Nummer 1 - [], dass der Zuschuss bestimmungsgemäß verwendet wurde und dass die Bestimmungen des Zuwendungsbescheids, auch die Nebenbestimmungen, eingehalten wurden.
3. Die Prüfung des Verwendungsnachweises durch die eigene Prüfungseinrichtung nach Nummer 7.2 ANBest-P hat zu folgendem Ergebnis geführt:

Ort

Datum

Unterschrift für den Stadt-/Landkreis

Teil B – Nummer
Angaben zu dem Träger / der Einrichtung
Förderjahr: _____

1. Angaben zum Träger

Name des Trägers:

Straße, Hausnummer, oder Postfach:

Postleitzahl und Ort:

Ansprechperson:

Telefon (Vorwahl- und Rufnummer):

E-Mail:

zum Bescheid des Regierungspräsidiums

vom:

Aktenzeichen:

Kapitel und Titel:

2. Angaben zur Einrichtung, die den Zuschuss erhalten hat

1.1 Empfänger des Zuschusses
1.2 Höhe des Zuschusses
Anschrift der geförderten Einrichtung

3. Sachbericht (ggf. auf gesondertem Blatt)

5. Bestätigung

Es wird bestätigt, dass

- der Zuschuss bestimmungsgemäß verwendet wurde und dass die Bestimmungen im Bewilligungsbescheid eingehalten wurden,
- die Ausgaben notwendig waren,
- wirtschaftlich und sparsam verfahren wurde,
- die Angaben mit Büchern und Belegen übereinstimmen.

Anlagen:

Ort/Datum

Unterschrift des/der
Vertretungsberechtigten