

## 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  
Hermannstraße 37  
56564 Neuwied

**BITTE UNAUFGEFORDERT  
BIS SPÄTESTENS  
31. DEZEMBER  
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 Selbsthilfe-Förderung 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 (ggf. als Entwurfsfassung)
- zahlenmäßiger Nachweis: gesamte Einnahmen und Ausgaben des Jahres 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.