

Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20h SGB V – Jahr 2023

Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe):

Ansprechpartner/-in bei eventuellen Rückfragen:

Telefon:

Bewilligungsschreiben vom:

Geschäftszeichen:

Bewilligter Betrag:

D 4.1.3

€

Der Empfänger der Fördermittel bestätigt, dass

- die Mitteilungspflichten gem. Leitfaden Selbsthilfeförderung erfüllt sind,
- die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam und zweckgebunden verwendet wurden,
- Gegenstände, deren Anschaffungswert 800,- Euro (ohne Mehrwertsteuer) übersteigt, inventarisiert sind,
- die Fördermittel ausschließlich für satzungsgemäße gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben der Selbsthilfegruppe verwendet wurden.

1. Vertretungsbefugter

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

rechtsverbindliche Unterschrift



2. Vertretungsbefugter

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

rechtsverbindliche Unterschrift



Zurück an:

[„GKV-Gemeinschaftsförderung
Selbsthilfe Rheinland-Pfalz“
c/o AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse
Gisela Stichler
Rizzastraße 11
56068 Koblenz]

Abgabe bitte unaufgefordert an obige Adresse bis 31. Dezember 2023