! VERTRAULICH !

SAB

An die
Sächsische Aufbaubank – Förderbank –
Abteilung Bildung

01054 Dresden

Antragsnummer (sofern bekannt)

Kundennummer

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen.

Verwendungsnachweis - Förderprogramm Integrative Maßnahmen - Erstorientierungskurse (FRL Teil 2 E b)

1. Zuwendungsempfänger

1.1 Zuwendungsempfänger/Anschrift

Kursträger

Ansprechpartner (Name, Vorname)

Straße, Hausnummer

E-Mail

PLZ **Ort**

Telefon

1.2 Bankverbindung

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN (Eingabe ohne Leerzeichen)

2. Projekt

☐ **Teil 1 Alltagsorientierung und Teil 2 Soziale Orientierung**

☐ **Teil 1 Alltagsorientierung**

Wurde das Projekt Ko-finanziert über Bundes- oder EU-Mittel

☐ **ja** ☐ **nein**

ggf. Bezeichnung wie im Zuwendungsbescheid (Vorhabensbeschreibung)

Bewilligungszeitraum

Beginn (TT.MM.JJJJ)

Ende (TT.MM.JJJJ)

Formular ID: Prüfsumme:

! VERTRAULICH !

3. Zahlenmäßiger Nachweis

3.1 Abrechnung für Teil 1 Alltagsorientierung und Teil 2 Soziale Orientierung (je 15 UE - gesamt 30 UE)

lfd. Nr	Kursbeginn (TT.MM.JJJJ)	Kursende (TT.MM.JJJJ)	Anzahl tatsächlich durchgeführter Unterrichts-einheiten	Durchführungsort	TN-Zahl	Anzahl ausgereichter Teilnehmer-zertifikate	Festbetrag je Kurs 1.900,00 €
1	2	3	4	5	6	7	8

Summe Zuwendung Teil 1 und Teil 2 (in €)

3.2 Abrechnung nur für Teil 1 Alltagsorientierung (je 15 UE)

lfd. Nr	Kursbeginn (TT.MM.JJJJ)	Kursende (TT.MM.JJJJ)	Anzahl tatsächlich durchgeführter Unterrichts-einheiten	Durchführungsort	TN-Zahl	Anzahl ausgereichter Teilnehmer-zertifikate	Festbetrag je Kurs 950,00 €
1	2	3	4	5	6	7	8

Summe Zuwendung nur Teil 1 (in €)

3.3 Gesamtzuwendung nach Abrechnung (Summe aus Ziffer 3.1 und 3.2) (in €)

bewilligte und bereits erhaltene Zuwendung (in €)

erhaltene Zuwendung entspricht der Abrechnung (Wert gleich 0) / Rückforderungsbetrag (Minuswert)

Hinweis: Bei Ausweis einer Rückforderung ist dieser Betrag im Rahmen des Verwendungsnachweises zurückzuzahlen.

4. Weitere beizufügende Anlagen

☐ **Teilnehmerübersicht je Kurs zum Verwendungsnachweis Förderprogramm Integrative Maßnahmen - Erstorientierungs-kurse (FRL Teil 2 E b) (**SAB-Vordruck 62233)

☐ **Indikatoren Integrative Maßnahmen - Erstorientierungskurse (FRL IM Teil 2 E b) - sofern noch nicht bereits bei der SAB eingereicht** (SAB-Vordruck 62232)

5. Sachbericht

Kurze Bewertung des Projektes (insbesondere Zielerreichung; ggf. Anlage)

6. Bestätigungen des Zuwendungsempfängers

5.1 Ich/Wir bestätige(n), dass die Vorgabe des Zuwendungsbescheides, die Öffentlichkeit auf die Mitfinanzierung des Vorhabens durch den Freistaat Sachsen hinzuweisen, beachtet und soweit notwendig auch umgesetzt wurde.

5.2 Ich/Wir bestätige(n) die Richtigkeit aller Angaben.
Die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung wurden beachtet.

5.3 Ich/Wir bestätige(n), dass sofern die Teilnehmer an den unter Punkt 3 aufgeführten Kursen zu mindestens 70 Prozent der durchgeführten Unterrichtseinheiten teilgenommen haben, ein Teilnehmerzertifikat erhalten haben.

5.4 Der Antragsteller erklärt, dass er nach seiner Satzung oder seinem tatsächlichen Verhalten keine Bestrebungen im Sinne des § 3 Absatz 1 des Gesetzes über den Verfassungsschutz im Freistaat Sachsen vom 16. Oktober 1992 (SächsGVBl. S. 459), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 3. Mai 2019 (SächsGVBl. S. 312) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, unterhält oder fördert.

5.5 Der Antragsteller erklärt, dass er sich im Hinblick auf das beantragte Vorhaben für den gesamten Bewilligungszeitraum an die parteipolitische Neutralität gahalten hat.

5.6 Der Antragsteller erklärt, dass für die geförderten Ausgaben gemäß Punkt 3 keine weiteren Mittel - auch nicht von anderen Partnern - aus dem Programm Integrative Maßnahmen in Anspruch genommen hat.

Zuwendungsempfänger

Ort	**Unterschrift | Stempel**
Datum (TT.MM.JJJJ)	

Prüfen

Löschen

Sächsische Aufbaubank – Förderbank – Gerberstraße 5, 04105 Leipzig **Postanschrift:** 04022 Leipzig, **Telefon** 0341 70292-0, **Internet:** www.sab.sachsen.de
SWIFT/BIC: SABDDE81XXX **Gläubiger-ID:** DE42ZZZ00000034715 **USt-ID:** DE179593934

Formular ID: Prüfsumme: