

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen.

An die  
Sächsische Aufbaubank – Förderbank –  
04022 Leipzig

<b>Kundennummer</b>
<b>Antragsnummer</b> (von der SAB auszufüllen)

Förderantrag – Förderprogramm „Heilberufe“  
(Teil 2 Abschnitt B der Richtlinie)

## 1. Antragsteller

<b>Name des Antragstellers<sup>1</sup></b>
<b>Straße, Hausnummer</b>
<b>PLZ Ort</b>
<b>ggfs. Registergericht   Registernummer</b>
<b>Ansprechpartner für das Vorhaben</b> (Name, Vorname)
Bankverbindung
<b>Kontoinhaber</b> (wenn vom Antragsteller abweichend)
<b>IBAN</b> (Eingabe ohne Leerzeichen)

<input type="checkbox"/> <b>Sächsische Landesärztekammer</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts</b>	
<input type="checkbox"/> <b>juristische Personen, die Träger oder Verwalter von bestehenden oder zu errichtenden regionalen Weiterbildungsverbünden sind</b>	
<input type="checkbox"/> <b>natürliche Personen, die Träger oder Verwalter von bestehenden oder zu errichtenden regionalen Weiterbildungsverbünden sind</b>	
<b>Telefonnummer</b>	<b>Fax</b>
<b>E-Mail-Adresse</b>	
<b>BIC</b>	
<b>Bankinstitut</b>	

Erfolgte bereits eine Förderung des Antragstellers auf der Grundlage dieser Richtlinie nach Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 1

ja       nein

## 2. Maßnahme

### 2.1 Gegenstand der Förderung (keine Mehrfachnennung)

- die landesweite Koordinierung und Implementierung von regionalen Weiterbildungsverbünden** (Geschäftsstelle)
- die Koordinierung der fachärztlichen Weiterbildung in regionalen Weiterbildungsverbünden**

<b>Anzahl der Ärzte in Weiterbildung, die Verbund begleitet</b>
<b>vorauss. Abschluss der Facharztweiterbildung</b> (MM.JJJJ)

angestrebte Facharztrichtung dieser Ärzte in Weiterbildung	Anzahl der Beschäftigten

<sup>1</sup> bei natürlichen Personen: Name, Vorname; bei juristischen Personen: z. B. Name der Klinik

- Ausgaben für regionale und überregionale Kampagnen, Veranstaltungen und weitere Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zur Unterstützung der Weiterbildungsverbünde einschl. Vorhaben zur Information und Sensibilisierung aller Akteure.**

Innerhalb der letzten 36 Monate habe ich bereits eine Förderung nach dieser Richtlinie erhalten.

Betrag in €

ja, in Höhe von

nein

## 2.2 Zeitraum der Durchführung

<b>Voraussichtlicher Beginn am</b> (TT.MM.JJJJ)
<input type="text"/>

<b>Voraussichtliches Ende</b> (TT.MM.JJJJ)
<input type="text"/>

## 2.3 Vorhabenssort (sofern abweichend von Sitz des Antragstellers)

<b>Straße, Hausnummer</b>
<input type="text"/>

<b>PLZ      Ort</b>
<input type="text"/>

## 2.4 Beschreibung der Maßnahme

Möglichst kurze, aber eindeutige Beschreibung der Maßnahme

## 3. Ausgaben

### 3.1 geplante Ausgaben/als zuwendungsfähig beantragte Ausgaben

Ausgabenposition

Betrag (in €)

Personalausgaben

Sachausgaben

Insgesamt

#### Hinweis:

Es sind die für das Vorhaben anfallenden Gesamtausgaben/ zuwendungsfähige Ausgaben darzustellen.

### 3.2 Zeitlicher Anfall (nur bei Beantragung für 2 Kalenderjahre)

im Jahr

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

im Jahr

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Insgesamt

<input type="text"/>
----------------------

**4. Finanzierung****4.1 Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 1****Personalausgabenpauschale**

Anzahl Beschäftigte	Wochenarbeitszeit (für Teilzeit Zeile 2 und 3)	Beschäftigungsdauer (in Monaten)	Personalausgaben- pauschale	Zuwendung in €

Personalausgabenpauschale gesamt

Sachausgabenpauschale (15% der Personalausgabenpauschale)

beantragte Zuwendung

Eigenmittel/Mittel Dritter (mindestens 10% der zuwendungsfähigen Ausgaben)

**Insgesamt**

Der Wert der Finanzierung muss identisch mit dem Wert der Gesamtausgaben/zuwendungsfähige Ausgaben gemäß Ziffer 3.1. sein.

**4.2 Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 2****Personalausgabenpauschale**

Beschäftigungsdauer (in Monaten)	Personalausgaben- pauschale	Zuwendung in €

Sachausgabenpauschale (15% der Personalausgabenpauschale)

beantragte Zuwendung

Eigenmittel/Mittel Dritter (mindestens 10% der zuwendungsfähigen Ausgaben gemäß Summe Ziffer 3.1)

**Insgesamt**

Der Wert der Finanzierung muss identisch mit dem Wert der Gesamtausgaben/zuwendungsfähige Ausgaben gemäß Ziffer 3.1. sein.

**4.3 Fördergegenstand gemäß RL Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 3**

beantragte Zuwendung

Betrag in €

Eigenmittel / Mittel Dritter (mindestens 10% der zuwendungsfähigen Ausgaben)

**Insgesamt****Hinweis:**

Die Zuwendung beträgt bis zu 90% der zuwendungsfähigen Personal- und Sachausgaben gemäß Ziffer 3.1 des Antrages, max. 60.000 € innerhalb von 36 Monaten.

## 5. Weitere Antragsunterlagen

Dem Antrag sind folgende Anlagen beizufügen:

- Konzept zum Betrieb einer landesweiten Geschäftsstelle** (Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 1)
- Konzept zur regionalen Organisation fachärztlicher Weiterbildungen im Verbund** (Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 2)
- fundierte Bewertung der Geschäftsstelle** (Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 2 und 3)
- separate Untersetzung der Sach- und Personalausgaben** (Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 3)

bei juristischen Personen des Privatrechts:

- aktueller, vollständiger Registerauszug** (Vereinsregister o.ä.), sofern dieser nicht bereits bei der SAB eingereicht wurde oder sich geändert hat
- Anzeige eines Zeichnungsbefugten** (Unterschriftenprobe - SAB-Vordruck 61547-1)
- Erklärung zur Zahlung von Steuern, Abgaben und Sozialbeiträgen** (SAB-Vordruck 60821 - Gültigkeit 1 Jahr)

## 6. Erklärungen

### 6.1 Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Der Antragsteller versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit sowohl der vorstehenden als auch der in den Anlagen zum Antrag gemachten Angaben. Ferner versichert der Antragsteller, dass kein/e Insolvenzverfahren, Zwangsvollstreckungsmaßnahmen (einschließlich Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung) oder Mahn-/ Klageverfahren, die für die wirtschaftlichen Verhältnisse des Antragstellers von Bedeutung sind, beantragt oder durchgeführt und auch keine Kreditkündigungen ausgesprochen oder Scheckretouren/ Wechselproteste vorgekommen sind. Dem Antragsteller ist bekannt, dass falsche Angaben den Widerruf der Zuwendung und die Rückerstattung bereits ausgezahlter Beträge nebst Verzinsung zur Folge haben können.

6.2 Der Antragsteller erklärt, dass für dieses Vorhaben bisher keine öffentlichen Förderungen gewährt wurden und bis auf die hier genannten auch keine weiteren öffentlichen Förderungen beantragt sind.

6.3 Der Antragsteller erklärt, dass das Vorhaben noch nicht begonnen ist und dass es auch nicht vor der Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides beziehungsweise vor der etwaigen Genehmigung des vorzeitigen Vorhabensbeginns begonnen wird. Dem Antragsteller ist bekannt, dass der vorzeitige Projektbeginn ohne Genehmigung zu einer Förderunfähigkeit des gesamten Projektes führen kann.

Die Gewährung einer Zuwendung für die Fördergegenstände unter Ziffer II Nummer 1 und 2 wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Zuwendungsempfänger mit dem eingesetzten Personal bereits ein Arbeitsverhältnis begründet hat.

6.4 Der Antragsteller erklärt, dass die Zuwendung ausschließlich zur Finanzierung des beschriebenen Vorhabens verwendet wird.

6.5 Dem Antragsteller ist bekannt, dass ein Rechtsanspruch auf Zuschussgewährung nicht besteht und auch nicht durch die Antragstellung begründet wird. Dem Antragsteller ist die Richtlinie „Heilberufe“ in der jeweils gültigen Fassung bekannt.

Antragsteller

<b>Ort</b>
<b>Datum (TT.MM.JJJJ)</b>

6.6 Der Antragsteller hält die Nachweise zu vorstehenden Angaben und Erklärungen zu Prüfzwecken vor. Der Antragsteller erklärt, die Nachweise und weitere Unterlagen auf Anforderung der SAB nachzureichen.

6.7 Der Antragsteller erklärt sein Einverständnis, dass bei Bedarf Kopien der Antragsunterlagen sowie im Falle der Be willigung eine Kopie des Zuwendungsbescheides an die am Förderverfahren beteiligten Stellen abgegeben werden.

6.8 Der Antragsteller erklärt, dass keine Förderung nach § 75 a SGB V bzw. nach den diesbezüglichen Vereinbarungen, insbesondere der Anlage IV zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung zwischen der Deutschen Krankenhaus gesellschaft, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband vom 16.12.2016, für die beantragte Maßnahme erfolgt bzw. beantragt wird.

### 6.9 Erklärungen zu Fördergegenstand gemäß Richtlinie Teil 2 Abschnitt B Ziffer II Nr. 3

Der Antragsteller erklärt, dass die diesem Antrag zu Grunde liegenden Personal- und Sachausgaben, nicht bereits Gegenstand der Förderung nach Ziffer II Nr. 1 oder 2 der Richtlinie sind.

### 6.10 Datenschutzhinweis

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Sächsische Aufbau bank - Förderbank - gemäß § 8 a Förderbank-Gesetz zur Erfüllung ihrer Aufgaben befugt ist, personenbezogene Daten von Antragstellern und Kunden der Bank zu verarbeiten.

Der Antragsteller erklärt, dass er das Datenschutz-Informationssblatt DSGVO (VD 64005) erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen hat.

<b>rechtsverbindliche Unterschrift   Stempel   Name in Klarschrift</b>