! VERTRAULICH !

SAB

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen.

An die
Sächsische Aufbaubank – Förderbank –
Abteilung Wirtschaft

01054 Dresden

Antragsnummer (lt. Zuwendungsbescheid)

Auszahlungsantrag/Verwendungsnachweis RL GRW-Clusterförderung

☐ **Zwischenauszahlung**
☐ **Schlussauszahlung mit Verwendungsnachweis**
☐ **Zwischennachweis/Verwendungsnachweis**

1. Zuwendungsempfänger

Name bzw. **Firma**

Straße, Hausnummer

PLZ **Ort**

2. Sachbericht

Bezeichnung des Vorhabens lt. Zuwendungsbescheid

tatsächlicher Vorhabensbeginn (TT.MM.JJJJ)

tatsächliches/geplantes Vorhabensende (TT.MM.JJJJ)

☐ **Das Vorhaben ist abgeschlossen.**
☐ **Das Vorhaben ist teilweise durchgeführt.**

Beschreibung der Vorhabensdurchführung, insbesondere der Verwendung der Zuwendung und erzielter Ergebnisse. Abweichungen zum bewilligten Vorhaben sind zu erläutern (ggf. Anlage beifügen):

Wird bzw. wurde das Vorhaben laut Zuwendungsbescheid durchgeführt?
☐ **ja** ☐ **nein**

Werden bzw. wurden die Auflagen und Bestimmungen des Zuwendungsbescheides (einschließlich der Nebenbestimmungen eingehalten?
☐ **ja** ☐ **nein**

Formular ID: Prüfsumme:

3. Ausgaben und Finanzierung

3.1 Getätigte Ausgaben seit Vorhabensbeginn

Berechtigung zum Vorsteuerabzug:

☐ **ja** ☐ **nein**

Hinweis: Bei bestehender Vorsteuerabzugsberechtigung ist der Ausgabenbetrag in Netto, ohne Umsatzsteuer anzugeben.

Maßnahme	Betrag (in €)
Ausgaben des Vorhabens	

Hinweis: Der Betrag der Ausgaben des Vorhabens muss der Summe der Ausgaben gemäß Belegliste (SAB-Vordruck 61389) entsprechen.

3.2 Finanzierung

Herkunft der Mittel	Betrag (in €)
Eigenmittel	
Sonstige öffentliche Finanzierungshilfen	
Zuschuss	
Ggf. weitere Finanzierungsmittel, bitte benennen	
Summe der Finanzierungsmittel	

Hinweis: Die Summe der Finanzierungsmittel muss mit dem Betrag der Ausgaben des Vorhabens (Ziffer 3.1) übereinstimmen.

3.3 Begründung bei Abweichungen

Erläuterung bei Abweichung der tatsächlichen Beträge zu den Beträgen gemäß Zuwendungsbescheid (ggf. Anlage beifügen):

3.4 Erwartete Ausgaben (soweit zutreffend)

Innerhalb der nächsten sechs Monate werden folgende zuwendungsfähige Ausgaben zur Zahlung fällig:

Betrag (in €)

Formular ID: Prüfsumme:

! VERTRAULICH !

4. Ergänzende Unterlagen

Die nachfolgend genannten Unterlagen sind mit dem Auszahlungsantrag/ Verwendungsnachweis bei der SAB einzureichen. Sofern im Zuwendungsbescheid die Vorlage weiterer Unterlagen beauflagt ist, sind auch diese einzureichen. SAB-Vordrucke sind im Internet auf der Produktseite bzw. im Formularservice unter www.sab.sachsen.de abrufbar. Originalbelege (Rechnungen Zahlungsnachweise/Kontoauszüge/Quittungen) sind nach Anforderung der SAB einzureichen.
Unvollständige Unterlagen können zu Verzögerungen bei der Bearbeitung, zur Ablehnung des Auszahlungsantrags oder zur Aufhebung des Zuwendungsbescheides führen.

- ☐ **rechtsverbindlich unterschriebene Belegliste** (SAB-Vordruck 61389) **als Ausdruck**
- ☐ **Belegliste** (SAB-Vordruck 61389) **per E-Mail an die im Zuwendungsbescheid angegebene Adresse**
- ☐ **Beschreibung der Erreichung der Erfolgsindikatoren in qualitativer und quantitativer Hinsicht**
- ☐ **Tätigkeitsnachweise bei Förderung von Personalkosten** (SAB-Vordruck 60607 bei nur teilweiser Projektarbeit bzw. SAB-Vordruck 60609 bei vollständiger Projektarbeit eines Mitarbeiters)
- ☐ **weitere Unterlagen lt. Zuwendungsbescheid**

5. Erklärungen des Zuwendungsempfängers

5.1 Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben
Ich/Wir versichere/n die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität sowohl der vorstehenden als auch der in den Anlagen zum Auszahlungsantrag/ Verwendungsnachweis gemachten Angaben und Erklärungen. Mir/Uns ist bekannt, dass falsche Angaben die sofortige Rücknahme der Zuwendung und die Rückerstattung bereits ausgezahlter Beträge nebst Verzinsung zur Folge haben können.

5.2 Ich/Wir bestätige/n, dass die Ausgaben für das beschriebene Vorhaben notwendig waren, dass die Mittel ausschließlich dem Zweck der Förderung entsprechend sowie wirtschaftlich und sparsam verwendet worden sind und die Angaben mit den Büchern und Belegen übereinstimmen. Sofern den Originalen gleichgestellte Belege eingereicht wurden, bestätige/n ich/wir, dass die Echtheit der Herkunft und die Unversehrtheit des Inhalts der Belege gewährleistet sind.

5.3 Ich/Wir bestätige/n, dass die Regelungen und Bestimmungen des Zuwendungsbescheides eingehalten wurden. Ich/Wir bestätige/n, Informations- und Kommunikationspflichten entsprechend der Vorgabe des Zuwendungsbescheides beachtet und die Öffentlichkeit soweit einschlägig auf die Mitfinanzierung des Vorhabens durch den Freistaat Sachsen, den Bund und/oder die Europäische Union hingewiesen zu haben.

5.4 Ich/Wir bestätige/n, dass sich der Zuwendungsempfänger nicht in einem Insolvenzverfahren befindet, ein solches nicht beantragt ist und kein Eröffnungsgrund für ein Insolvenzverfahren gegeben ist. Ein Eröffnungsgrund liegt vor, wenn der Zuwendungsempfänger seine Zahlungsverpflichtungen nicht mehr erfüllt bzw. voraussichtlich nicht mehr erfüllen kann oder - bei einer juristischen Person - er überschuldet ist.

5.5 Subventionserhebliche Tatsachen:
Mir/Uns ist bekannt, dass die folgenden Angaben und Erklärungen in diesem Formular subventionserhebliche Tatsachen im Sinne von § 264 Abs. 9 StGB sind und ein Subventionsbetrug nach § 264 StGB strafbar ist:
- Angaben zum Zuwendungsempfänger (Ziffer 1)
- Angaben zum Sachbericht (Ziffer 2)
- Angaben zu Ausgaben und Finanzierung (Ziffer 3.1, 3.2 und 3.3)
- Angaben in den gemäß Ziffer 4 einzureichenden Unterlagen und Erklärungen
- die Erklärungen in den Ziff. 5.1 bis 5.4.

Mir/Uns ist bekannt, dass ferner Handlungen bzw. Rechtsgeschäfte, die unter Missbrauch von Gestaltungsmöglichkeiten vorgenommen werden, sowie Scheingeschäfte und Scheinhandlungen (§ 4 SubvG) subventionserhebliche Tatsachen sind und die Zuwendung nur für den im Zuwendungsbescheid benannten Zweck verwendet werden darf.

Mir/Uns sind die nach § 3 SubvG bestehenden Mitteilungspflichten bekannt, wonach der SAB unverzüglich alle Änderungen der vorgenannten subventionserheblichen Angaben mitzuteilen sind.

6. Auszahlungsantrag (soweit zutreffend)

Ich/Wir beantrage(n) auf Grundlage vorstehender Angaben die größtmögliche Auszahlung von Fördermitteln

- ☐ **auf die getätigten Ausgaben gemäß Ziffer 3.1 und /oder**
- ☐ **auf die erwarteten zuwendungsfähigen Ausgaben gemäß Ziffer 3.4**

auf nebenstehendes Konto:

Kontoinhaber

IBAN (Eingabe ohne Leerzeichen)

Institut | Bank

Antragsteller

Ort

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift | Stempel

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: