

2. Beratungsstelle

Bezeichnung der Beratungsstelle	
Leiter der Beratungsstelle	Telefon
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl/Ort	

Die Beratungsstelle besteht seit _____ (Monat/Jahr)

Die Beratungsstelle wird voraussichtlich am _____ ihre Tätigkeit aufnehmen.

Zum Zeitpunkt der Antragstellung sind in der Beratungsstelle angestellt:

_____ Vollzeitfachkräfte

_____ Teilzeitfachkräfte mit einer Arbeitszeit von _____ v. H.
und _____ v. H.

Regelmäßige Sprechzeiten:

Mo _____ Do _____
Di _____ Fr _____
Mi _____

Hausbesuche werden

gelegentlich bei Bedarf

regelmäßig mindestens an folgenden Tagen

Mo _____ Do _____
Di _____ Fr _____
Mi _____

durchgeführt.

Zurzeit betreut die Beratungsstelle _____ Selbsthilfegruppen nach Krebs mit insgesamt etwa _____ Mitgliedern.

_____ Selbsthilfegruppen nach Krebs befinden sich im Aufbau.

Bemerkung:

Zur Krebsprävention sind im Kalenderjahr folgende Aktivitäten geplant:

4. Kosten- und Finanzierungsplan der Beratungsstelle*

Kostenplan**	
A Personalkosten	
- für angestellte Fachkräfte	_____ EUR
- für auf Honorarbasis tätige Fachkräfte	_____ EUR
- sonstige Personalkosten (z. B. für Verwaltungskräfte)	_____ EUR
Gesamt**)	_____ EUR
B Sachkosten Gesamt	_____ EUR
Gesamtkosten	_____ EUR

Finanzierungsplan	
A Personalkosten	
- gemäß RL beantragter Zuschuss	_____ EUR
- Zuschüsse der Arbeitsverwaltung	_____ EUR
- Zuschüsse von Kommunen	_____ EUR
- Eigenmittel	_____ EUR
- sonstige Finanzierungsmittel (bitte erläutern)	_____ EUR
_____	_____ EUR
Gesamt**)	_____ EUR
B Sachkosten	
- Eigenmittel	_____ EUR
- sonstige Finanzierungsmittel (bitte erläutern)	_____ EUR
_____	_____ EUR
Gesamt	_____ EUR

*) Kosten- und Finanzierungsplan müssen in ihren Gesamtsummen übereinstimmen.

**) Sachkosten werden gemäß RL-Gesundheitsvorsorge und Gesundheitshilfe, Teil D, Nr. 1 nicht bezuschusst. Sie müssen aber angegeben werden, da gemäß Haushaltsrecht Projekte nur gefördert werden, wenn die Gesamtfinanzierung sichergestellt ist.

5. Versicherung

Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben und die Angaben in den gegebenenfalls als Anlage beigefügten Personalblättern richtig und vollständig sind. Wir verpflichten uns, jede Änderung der für die Zuschussgewährung maßgebenden Verhältnisse unverzüglich der Bewilligungsbehörde mitzuteilen, insbesondere hinsichtlich

- der Zahl der angestellten Fach- und Verwaltungskräfte,
- der Stellenbesetzung (auch vorübergehende Nichtbesetzung),
- längerer Arbeitsunfähigkeit mit Wegfall der Bezüge (z. B. Erziehungsurlaub/Krankheit länger als 6 Wochen),
- der Arbeitsweise der Beratungsstelle (Abweichen von der vorgelegten Konzeption und Einschränkungen bei der Aufgabenerfüllung),
- zusätzlicher Leistungen der Arbeitsverwaltung.

Wir bestätigen, dass die Beratungsstelle nach der von uns vorgelegten Konzeption geführt wird und dass für die Beratungsstelle keine weiteren als die in diesem Antrag genannten Landes- und Bundesmittel verwendet werden.

6.

Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass die Sächsische Staatskanzlei, die Sächsischen Staatsministerien sowie die von ihnen beauftragten Institutionen die im Zusammenhang mit dem durch diesen Antrag auf Förderung eingeleiteten Fördermittelverfahren vom Antragsteller abgegebenen personenbezogenen Daten speichern und diese zu Zwecken der laufenden Analyse der Förderpraxis, der Ausübung der Rechts- und Fachaufsicht, der Vermeidung rechtswidriger Förderung und der Erstellung von Statistiken, insbesondere aber auch der Erfolgskontrolle über die Wirksamkeit der Programme, aus denen sich eine etwaige Zuwendung finanziert, weiter verarbeiten.

Soweit dies zur Erfüllung der genannten Zwecke erforderlich ist, stimmt der Antragsteller auch der Übermittlung der Daten an Dritte zu.

Unterschrift des Vertretungsberechtigten,
Stempel