

Absender

Name:
 Straße:
 PLZ/Ort:

Landratsamt Bautzen
 Sozialamt
 Bahnhofstraße 9
 02625 Bautzen

**Barrierefreies Bauen
 Investitionsprogramm
 "Lieblingsplätze für alle" im Jahr _____**

Verwendungsnachweis

nach der Richtlinie des Sächsischen
 Staatsministeriums für Soziales und
 Verbraucherschutz vom 23. April 2007
 (FRL Eingliederungshilfe)

Zugunsten der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Die Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

1. Angaben zum Zuwendungsempfänger

Name		Vorname	
Rechtsform			
Straße			Haus-Nr.
PLZ	Ort	Ortsteil	

2. Angaben zur Maßnahme

Bezeichnung der Maßnahme (wie im Zuwendungsbescheid)

--

3. Bewilligte Zuwendungen

Bewilligende Stelle	Datum und Aktenzeichen	Zuwendungsbereich	EURO

4. Sachbericht

(bitte kurze Beschreibung der Maßnahme: falls Platz nicht ausreicht, bitte auf gesondertem Blatt)

Durchführungszeitraum (Monat/Jahr) von _____ bis _____

Der Verwendungsnachweis muss Foto(s) vom Ist-Zustand der geförderten Einrichtung NACH der Beseitigung der Barriere enthalten. Diese/s ist/sind für die spätere Verwendung an lieblingsplaetze@lra-bautzen.de unter Angabe des Aktenzeichens zu senden (Größe: mindestens 1.205x1.594 Pixel; Format 10x13).

5. Zahlenmäßiger Nachweis

Einnahmen

Art	lt. Zuwendungsbescheid (EURO)	lt. Abrechnung (EURO)	Abweichung
Gesamteinnahmen/ inkl. Eigenmittel			

Ausgaben

Ausgabengliederung	lt. Zuwendungsbescheid (EURO)	lt. Abrechnung (EURO)	Abweichung
Baumaßnahmen			
KG 100	nicht zuwendungsfähig		
KG 200	nicht zuwendungsfähig		
KG 300			
KG 400			
KG 500			
KG 600			
KG 700			
sonstige Maßnahmen			
Gesamtausgaben			

Hinweise bei Abweichungen

6. Beigefügte Unterlagen

Bilder zum Ist-Zustand der geförderten Einrichtung in Bezug auf die **beseitigte Barriere** wurden am _____ an lieblingsplaetze@lra-bautzen.de zugesandt.

Es wird versichert, dass

- die abgerufenen Fördermittel innerhalb von zwei Monaten für zuwendungsfähige Ausgaben verwendet wurden,
- die Ausgaben und Einnahmen im Zusammenhang mit der geförderten Maßnahme angefallen sind und mit den Rechnungen übereinstimmen,
- die nicht zuwendungsfähigen Beträge abgesetzt wurden.

Die Informationen des Sozialamtes nach der Datenschutzgrundverordnung habe ich gelesen.

http://www.landkreis-bautzen.de/download/buergerservice/Datenschutz_Merkblatt_fuer_Foerderprogramme_SAB.pdf

Ort, Datum _____

Unterschrift/Dienstsiegel bzw. Stempel _____