|  |  |
| --- | --- |
| Name und Adresse Zuwendungsempfänger/Zuwendungsempfängerin |  (Ort, Datum) |
|                      |       |

An

(Bewilligungsbehörde)

**Verwendungsnachweis**

**Zuwendungen zur Förderung von Frauenberatungsstellen**

[ ]  abschließender Verwendungsnachweis für die Jahre 20\_\_ bis 20\_\_[[1]](#footnote-1)

[ ]  Zwischennachweis für das Jahr 20\_\_1

**Frauenberatungsstelle in**

[ ]  Allgemeine Frauenberatungsstelle

[ ]  Spezialisierte Beratungsstelle für von Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung / Zwangsprostitution betroffene Mädchen und Frauen

[ ]  Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Durch Zuwendungsbescheid(e) des Landschaftsverbands wurden zur Finanzierung der oben genannten Maßnahme bewilligtBescheid: Az.: | **für den gesamten Bewilligungszeitraum 20\_\_ bis 20\_\_** | **davon wurden 20\_\_[[2]](#footnote-2) bereitgestellt** |
| vom |       |       | über |       € |       € |
| vom |       |       | über |       € |       € |
| vom |       |       | über |       € |       € |
| vom |       |       | über |       € |       € |
| insgesamt **bewilligte** Landeszuwendung: |       € |       € |
| insgesamt **ausgezahlte** Landeszuwendung: |       € |       € |

Zu den vom Land Nordrhein-Westfalen geförderten Personal- und Sachausgaben wurden weitere öffentliche Mittel bewilligt, und zwar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **durch Stadt/Kreis** | **Betrag öffentliche Mittel für den gesamten Bewilligungszeitraum 20\_\_ bis 20\_\_**  | **Betrag öffentliche Mittel für das Jahr 20\_\_**2 |
|       |       € |       € |
|       |       € |       € |
|       |       € |       € |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rückforderungen/Erstattungen**überzahlter Landeszuwendung für Vorjahre - aufgeschlüsselt nach Kalenderjahren-: | **Summe** |
|       € |

|  |
| --- |
| **I. Sachberichte** |
| [ ]  Für allg. Frauenberatungsstellen und Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt- Angaben für den abschließenden **Verwendungsnachweis**: Die Daten und Angaben für die Sachberichte der Jahre 20\_\_ bis 20\_\_ wurden im Rahmen der webbasierten Fachdatenerhebung bereits im jeweiligen Folgejahr eingestellt.Die Daten und Angaben für den Sachbericht des Jahres 20\_\_ wurden im webbasierten Verfahren zur Fachdatenerhebung freigeschaltet am      - Angaben für den **Zwischennachweis**:Die Daten und Angaben für den Sachbericht des Jahres 20\_\_ wurden im webbasierten Verfahren zur Fachdatenerhebung freigeschaltet am      [ ]  Für spezialisierte Beratungsstellen:Der Sachbericht, der nach dem Muster der Anlage 4 der aktuell gültigen Richtlinie gefertigt wurde, istbeigefügt. |

|  |
| --- |
| **II.1 Zahlenmäßiger Nachweis für die Jahre 20\_\_ bis 20\_\_ (nur abschließender Verwendungsnachweis)** |
| Es wird Bezug genommen auf die vorgelegten Zwischennachweise und die Finanzierungsübersichten der Jahre 20\_\_\_ bis \_\_\_\_.[ ]  Im Nachgang haben sich keine Änderungen ergeben. [ ]  Im Nachgang haben sich Änderungen ergeben, insoweit werden ein berichtigter  zahlenmäßiger Nachweis und eine berichtigte Finanzierungsübersicht vorgelegt.-Zutreffendes ankreuzen- |
| **II.2 Zahlenmäßiger Nachweis für das Jahr 20\_\_**2 **(Zwischennachweis und Verwendungsnachweis)** |
| **A. Personalangaben zu den vom Land geförderten Stellen** (Nr. 1 a der beigefügten Finanzierungsübersicht) Die landesgeförderten Fachkraftstellen gemäß Nr. 4.3 der Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Frauenberatungsstellen waren im Kalenderjahr 20\_\_ wie folgt besetzt: |
|  | **Lfd.****Nr.** | **Name** | **beschäftigt im Kalenderjahr** **vom bis**  | **beschäftigt als** | **Bruttopersonalausgaben[[3]](#footnote-3)/Ausgaben für Fachkraft mit Stundenvergütung** |
| **Vollzeitkraft****(Std./****Woche)** | **Teilzeitkraft****(Std./****Woche** | **Fachkraft mit Stundenvergütung****(Std./Woche)** |
| a)Allgemeine Frauenberatungsstellen/Spezialisierte Beratungsstellen (Menschenhandel) |  |       |       -       |       |       |  |       € |
|  |       |       -        |       |       |  |       € |
|  |       |       -       |       |       |  |       € |
|  |       |       -        |       |       |  |       € |
|  |       |       -        |       |       |  |       € |
|  |  |  |  |  |  | € |
|  |  |  |  |  |  | € |
|  |       |       -        |       |       |  |       € |
|  | 1. Gesamtsumme
 |  |       € |
| b)Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt |  |       |       -        |       |       |  |       € |
|  |       |       -       |       |       |  |       € |
|  |       |       -       |       |       |  |       € |
|  |       |       -       |       |       |  |       € |
|  | 1. Gesamtsumme:
 |  |       € |
|  | 1. Gesamtsumme:
 |  |       € |
|  | Für die Voll- und Teilzeitkräfte sind dem Verwendungsnachweis Fotokopien der Jahreslohnkonten beizufügen. |

|  |
| --- |
| **B. Honorare** (für spezialisierte Frauenberatungsstellen, siehe Nr. 1 b der beigefügten Finanzierungsübersicht) |
| a) Dolmetscherinnen und Dolmetscher |
| Lfd. Nr. | Name | Datum der Rechnung | geleistete Ausgaben  |
| 1. |       |       |       € |
| 2. |       |       |       € |
| 3. |       |       |       € |
| 4. |       |       |       € |
| 5. |       |       |       € |
| 6. |       |       |       € |
|  Summe:       € |
| b) Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte |
| Lfd. Nr. | Name | Datum der Rechnung | geleistete Ausgaben  |
| 1. |       |       |       € |
| 2. |       |       |       € |
| 3. |       |       |       € |
| 4. |       |       |       € |
| 5. |       |       |       € |
| 6. |       |       |       € |
|  Summe:       € |
| c) Kräfte mit Stundenvergütung |
| Lfd. Nr. | Name | Anzahl der Stunden | Höhe der Stundenvergütung | geleistete Ausgaben |
| 1. |       |       |       € |       € |
| 2. |       |       |       € |       € |
| 3. |       |       |       € |       € |
| 4. |       |       |       € |       € |
| 5. |       |       |       € |       € |
| 6. |       |       |       € |       € |
|  Summe:       € |
|  Gesamtsumme der Honorarausgaben:       € |
|  gezahlter Landeszuschuss:       € mehr/weniger:       € |
| **C. Unterbringung** (für spezialisierte Frauenberatungsstellen, siehe Nr. 3 der beigefügten Finanzierungsübersicht) |
| Lfd. Nr. | tatsächlich geleistete Ausgaben für die geschützte Unterbringung |
| 1. |        € |
| 2. |       € |
| 3. |       € |
| 4. |       € |
| 5. |       € |
| 6. |       € |
|  Summe:       € |
|  gezahlter Landeszuschuss:       € mehr/weniger:       € |

|  |
| --- |
| **D. Angaben zu den Sachausgaben 20\_\_** (Aufschlüsselung siehe Finanzierungsübersicht nach dem Muster der Anlage 3a) |
| Sach- und Betriebsausgaben der Einrichtung (geleistete Ausgaben) | hierfür gezahlter Landeszuschuss  | mehr/weniger  |
| **€** | **€** | **€** |

|  |
| --- |
| **Hinweis zum rechnerischen Ergebnis in Verbindung mit der Finanzierungsübersicht:**Setzen Sie sich vor der Erstattung eventuell überzahlter Beträge aus buchungstechnischen Gründen bitte mit der zuständigen Bewilligungsbehörde in Verbindung. Von dort erhalten Sie weitere Informationen zur Erstattung und Überweisung. |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV.** | **Bestätigungen**Es wird bestätigt, dass* + die **Allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides** beachtet und die im Antrag abgegebenen Erklärungen eingehalten wurden,
	+ die Ausgaben notwendig waren, **wirtschaftlich und sparsam** verfahren worden ist und die Angaben im Verwendungsnachweis (einschließlich den Angaben in der beigefügten Finanzierungsübersicht) mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen.
	+ die **Inventarisierung** der mit der Zuwendung beschafften Gegenstände, sofern der Anschaffungs- bzw. Herstellungswert für den Einzelgegenstand 800,00 € (ohne Umsatzsteuer) überstieg, vorgenommen wurde.
 |
| **VI.** | **Anlagen**: Finanzierungsübersicht für das Jahr 20\_\_Fotokopien der Jahreslohnkontengegebenenfalls Sachbericht nach Muster der Anlage 4 (für spezialisierte Frauenberatungsstellen) |

     ,       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Rechtsverbindliche Unterschrift)

      ,

 (Name, Funktion)

1. Zutreffendes ankreuzen [↑](#footnote-ref-1)
2. Angaben zu dem zuletzt abgelaufenen Kalenderjahr eintragen [↑](#footnote-ref-2)
3. Erstattungen durch Krankenkassen (z. B. aus dem U1/U2-Verfahren) bitte in einer separaten Zeile mit Nennung der Fachkraft als MINUSBETRAG eingeben. [↑](#footnote-ref-3)