

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

An den  
Landschaftsverband Rheinland  
Dezernat 8  
- 84.20 -  
  
50663 Köln

Zuwendungsempfänger \_\_\_\_\_  
Ansprechperson \_\_\_\_\_  
Straße/Postfach \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Tel/E-Mail \_\_\_\_\_  
  
Kooperationspartner \_\_\_\_\_  
Ansprechperson \_\_\_\_\_  
Tel/E-Mail \_\_\_\_\_

**Zahlenmäßiger Verwendungsnachweis für den Gesamtzeitraum der Förderung der gerontopsychiatrischen Beratung in Gerontopsychiatrischen Zentrum (GPZ)**

für den durch Bescheid des Landschaftsverbandes Rheinland vom: \_\_\_\_\_ bewilligten Zuschuss zu den Personal-, Personalneben- und Sachkosten der Fachkräfte, die die gerontopsychiatrische Beratung im Gerontopsychiatrischen Zentrum (GPZ) im Förderzeitraum erbringen/erbracht haben.

Förderzeitraum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**in Höhe von 157.500,-- €**

**(in Worten: Einhundertsiebenundfünfzigtausendfünfhundert EURO)**

## 1 Zahlenmäßiger Nachweis

### 1.1 Personalkosten

Lfd. Nr.	Beschäftigungszeitraum	Name der/des Beschäftigten	Berufsbezeichnung	Ausfallzeiten	Vergütungsgruppe	Wochenarbeitsstunden	Personalkosten (AG-Brutto) EUR
1							
2							
3							
4							
5							
6							
<b>Summe der Personalkosten:</b>							<b>EUR</b>

### 1.2 Personalnebenkosten

Personalnebenkosten	Lfd. Nr. 1 EUR	Lfd. Nr. 2 EUR	Lfd. Nr. 3 EUR	Lfd. Nr. 4 EUR	Lfd. Nr. 5 EUR	Lfd. Nr. 6 EUR	Gesamt EUR
<b>Summe der Personalnebenkosten:</b>							<b>EUR</b>

### 1.3 Personalkosten gesamt:

**(Summe 1.1 und 1.2):**

**EUR**

### 1.4 Sachkosten

	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
<b>Summe der Sachkosten:</b>	<b>EUR</b>

### 1.5 Summe der Gesamtkosten

**(Summe 1.3 und 1.4):**

<b>EUR</b>
------------

### 2 Überzahlungen

Sofern der in Punkt 1.5 ausgewiesene Betrag den Zuwendungsbetrag (Seite 1) unterschreitet, beträgt die Überzahlung:

<b>EUR</b>
------------

Dieser Betrag wurde unter Nennung des Aktenzeichens 84.20-520-54/GPZ, mit Datum vom \_\_\_\_\_ auf das Konto des Landschaftsverbandes Rheinland bei der Helaba, IBAN DE84 3005 0000 0000 0600 61, BIC WELADEDXXX überwiesen.

### 3 Anlagen

**Ohne die nachfolgend aufgeführten Anlagen ist der Verwendungsnachweis nicht erbracht. Wird die Richtigkeit der Angaben durch einen/eine Wirtschaftsprüfer/Wirtschaftsprüfungsgesellschaft bestätigt (Punkt 5), so ist eine Vorlage der unten genannten Anlagen/Belege nicht notwendig.**

Als Anlagen sind beizufügen:

- Kopie des Jahreslohnkontos
- Nachweis der Personalnebenkosten
- Nachweis der Sachkosten (Nebenrechnung)

#### **4 Bestätigung des/der Vertretungsbefugten lt. gültigem Vereins-/Handelsregister**

**Es wird bestätigt, dass**

- Die Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet und die im Antrag abgegeben Erklärungen eingehalten wurden;
- Die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen und vollständig sind

Für die Richtigkeit

---

(Name und Unterschrift des/der Vertretungsbefugten lt. gültigem Vereins-/Handelsregister)

**oder**

#### **5 Bestätigung des/der Wirtschaftsprüfers/Wirtschaftsprüfungsgesellschaft**

**Es wird bestätigt, dass**

- Die Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet und die im Antrag abgegeben Erklärungen eingehalten wurden;
- Die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen und vollständig sind

Für die Richtigkeit

---

(Name und Unterschrift des/der Wirtschaftsprüfers/Wirtschaftsprüfungsgesellschaft); Stempel