

Name und Adresse
der Zuwendungsempfängerin/des Zuwendungsempfängers

(Ort, Datum)

An
(Bewilligungsbehörde)

Verwendungsnachweis Zuwendungen zur Förderung von Frauenberatungsstellen

- ☐ abschließender Verwendungsnachweis für die Jahre 20__ bis 20__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 bewilligt		für den gesamten Bewilligungszeitraum 20__ bis 20__	davon wurden 20__ ² bereitgestellt
Bescheid:	Az.:		
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

¹ Zutreffendes ankreuzen

² Angaben zu dem zuletzt abgelaufenen Kalenderjahr eintragen

A. Personalangaben zu den vom Land geförderten Stellen (Nr. 1a der beigefügten Finanzierungsübersicht) Die landesgeförderten Fachkraftstellen gemäß Nr. 4.4 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			Bruttoperso- nalausga- ben ³ /Ausga- ben für Fach- kraft mit Stundenver- gütung
				Vollzeit- kraft (Std./ Woche)	Teilzeit- kraft (Std./ Woche)	Fachkraft mit Stundenver- gütung (Std./Woche)	
a) Allgemeine Frauenbe- ratungsstel- len/ Speziali- sierte Bera- tungsstellen (Menschen- handel)			-				€
			-				€
			-				€
			-				€
			-				€
							€
							€
			-				€
	a) Gesamtsumme						€
b) Fachbera- tungsstellen gegen se- xualisierte Gewalt			-				€
			-				€
			-				€
			-				€
	b) Gesamtsumme:						€
	c) Gesamtsumme:						€
Außergemeindliche Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger haben für die Voll- und Teilzeitkräfte dem Verwendungsnachweis Fotokopien der Jahreslohnkonten beizufügen.							

³ Erstattungen durch Krankenkassen (z. B. aus dem U1/U2-Verfahren) bitte in einer separaten Zeile mit Nennung der Fachkraft als MINUSBE-TRAG eingeben.

B. Honorare (für spezialisierte Frauenberatungsstellen, siehe Nr. 1b 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
Allgemeine Frauenberatungsstellen		
€	€	€
Spezialisierte Beratungsstelle für von Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung / Zwangsprostitution betroffene Mädchen und Frauen		
€	€	€
Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt		
€	€	€

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, vorgenommen wurde, soweit eine Inventarisierungspflicht⁴ besteht.

VI. Anlagen: Finanzierungübersicht für das Jahr 20__
für außergemeindliche Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger:
Fotokopien der Jahreslohnkonten
gegebenenfalls Sachbericht nach Muster der Anlage 4 (für spezialisierte Frauenberatungsstellen)

(Ort, Datum)

(Rechtsverbindliche Unterschrift)

⁴ Für Gemeinden besteht eine Inventarisierungspflicht, soweit sie nach Gemeindehaushaltsrecht vorgesehen ist. Für außergemeindliche Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger besteht eine Inventarisierungspflicht, sofern der Anschaffungs- bzw. Herstellungswert für den Einzelgegenstand 800 Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigt (Nr. 4.2 der ANBest-P)