

# Verwendungsnachweis

Brandenburg

Träger	
Name 1	
Name 2	
Straße	
PLZ/Ort	
Kontaktperson:	
Telefon:	
E-Mail:	

Konto-Inhaber:	
IBAN:	

**Aktivität**  (bitte Bezeichnung der Aktivität eingeben)

<b>Ort</b>	
------------	--

<b>Zeitraum</b>		bis	
-----------------	--	-----	--

<b>Thema und Titel</b>	
------------------------	--

<b>Teilnehmende</b>	6 - 17 Jahre:		18 - 26 Jahre:		über 26 Jahren:	
---------------------	---------------	--	----------------	--	-----------------	--

## Kalkulation

Ausgaben	
• Unterkunft /Verpflegung	
• Fahrtkosten	
• Honorare	
• Materialkosten	
• Sonstiges	
<b>Summe der Ausgaben</b>	

Einnahmen	
• Landesmittel	
• Teilnahmebeiträge	
• Eigenleistungen	
• Spenden/Stiftungen	
• Zuschüsse Kirchengemeinde	
• Zuschüsse Kirchenkreis	
• Sonstiges	
<b>Summe der Einnahmen</b>	

Die Verwendung der Zuwendung nach den Richtlinien und die Richtigkeit der vorgenannten Angaben wird hiermit bestätigt.

### Anlagen

- Teilnahmeliste im Original
- Statistikblatt
- Programmübersicht mit zeitlicher Detaillierung
- Sachbericht
- Belegliste
- Übernachtungs-Rechnung / -Nachweis
- Kopien aller Belege

(Stempel)

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Rechtsverbindliche Unterschrift