

**Verwendungsbestätigung
für Selbsthilfegruppen in Hamburg über die Pauschalfördermittel
der „GKV-Selbsthilfeförderung Hamburg“
gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2024**

Gültig bei einer Fördersumme bis 500,00 EUR

1. Name der Selbsthilfegruppe/ Interne Nr. (siehe Bewilligungsschreiben)

Name Antragsstellende/r

Bewilligungsschreiben vom

Geförderter Betrag €

Erhaltener Betrag €

Verausgabter Betrag €

Restmittel 2024 €

Dieses Formular kann nur ausgefüllt werden, wenn zuvor der Adobe Acrobat Reader kostenlos aus dem Internet heruntergeladen wurde! Nur dann funktionieren die hinterlegten Rechenfunktionen des Formulars.

2. Bitte kreuzen Sie an, wofür die Fördermittel 2024 verwendet wurden:

Geben Sie bitte bei Anschaffung von technischen Geräten die Art (PC, Tablet, Drucker etc.) und die Höhe der Kosten an!

Raumkosten/ Miete für Gruppentreffen inkl. Betriebskosten

Büroausstattung/ Büromaterial/Fachliteratur

Kommunikationskosten (Telefon/Fax/ Internet/ Porto)

Ersatz/Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten: €

Fahrt-/Reisekosten (nur für Gremiensitzungen, nicht für Gruppentreffen)

Qualifizierung: Schulungen oder Fortbildungen (inkl. Fahrt- und Reisekosten)

Regelmäßig erscheinende Medien

Pflege Homepage/ Internet

Mitgliedsbeiträge für

Sonstiges:

3. Erklärung

Mit diesem Nachweis erklärt der Fördermittelnehmer, dass

- die Ausführungen der GKV-Selbsthilfeförderung Hamburg im Bewilligungsschreiben beachtet worden sind,
- die Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Beantragung und Gewährung von Pauschalfördermitteln nach § 20h SGB V bei der „GKV-Selbsthilfeförderung Hamburg“ eingehalten wurden,
- die getätigten Ausgaben wirtschaftlich, sparsam und notwendig waren,
- die Angaben in diesem Verwendungsnachweis mit den Büchern, Belegen und Unterlagen übereinstimmen, zur Prüfung bereitgehalten und auf Anforderung zur Verfügung gestellt werden,
- die Fördermittel ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben entsprechend dem Leitfaden für Selbsthilfeförderung des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der jeweils aktuellen Fassung von der Selbsthilfegruppe verwendet wurden

1. Vertretungsbefugte/r / Gruppenmitglied

Name, Vorname in Druckbuchstaben

Datum, Unterschrift

2. Vertretungsbefugte/r / Gruppenmitglied

Name, Vorname in Druckbuchstaben

Datum, Unterschrift

Bitte zurück an:

Simone Steenbock
GKV-Selbsthilfeförderung Hamburg
c/o AOK Rheinland/Hamburg
Pappelallee 22 - 26
22089 Hamburg