



Eingang:
Auskunft erteilt Jugendamt, Am Flugplatz 1, 06366 Köthen (Anh.) Frau Stelter, Tel.: 03496 60-1605, Zi. 234 Frau Kirchhof, Tel.: 03496 60-1606, Zi. 234
<u>Sprechzeiten:</u> Mo. und Fr.: 09:00 – 12:00 Di. und Do.: 09:00 – 12:00 und 14:00 – 18:00 sowie nach Vereinbarung

Verwendungsnachweis – Betriebskosten / Sachkosten

(gemäß Punkt 6.4.1. der Richtlinie Jugendarbeit)

Zeitraum: AZ:

Antragsteller / Träger	
Name des Trägers:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon, Fax:	
E-Mail:	
Vertretungsberechtigte Person:	

Jugendeinrichtung	
Name der Einrichtung:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon, Fax:	
E-Mail:	

Sachbericht gemäß Nr. 6.3 ANBest-P/Nr. 6.3 ANBest-Gk (Darstellung der Verwendung der Zuwendung und des erzielten Ergebnisses; ggf. gesondertes Blatt beifügen)

Finanzierungsplan		tatsächliche Einnahmen in €	
Einnahmen in €		Antragsteller	Prüfung Jugendamt
Bundesmittel			
Landesmittel			
Landkreis Anhalt-Bitterfeld			
Dachverband			
Kommune			
Eigenmittel			
Spenden			
Sonstiges			
Gesamt			
Kostenplan		tatsächliche Ausgaben in €	
Ausgaben in €		Antragsteller	Prüfung Jugendamt
Miete/Pacht			
lfd. Bauunterhaltungen/Reparaturen			
Betriebskosten			
Grundsteuer B			
Gebäudeversicherung (Feuer, Wasser, Sturm, Glas)			
Geschäftsinhalts- und Inventarversicherung			
Fernmeldegebühren			
Postgebühren			
Büromaterial			
GEMA (soweit nicht durch andere Einnahmen gedeckt)			
GEZ			
Reinigungsmaterial			
Überprüfung der ortsveränderlichen technischen Geräte/Feuerlöscher			
Wartung der Heizungsanlage			
Gesamt			

Erklärung des Trägers:

Es wird versichert, dass der gewährte Zuschuss nur für den angegebenen Zweck verwendet wurde. Die Richtigkeit der Angaben -auch auf den Zusatzunterlagen- wird bestätigt. Die vorgenannten Angaben stimmen mit dem Zuwendungsbescheid, den Büchern und den Belegen überein. Die Ausgaben waren notwendig. Eine wirtschaftliche und sparsame Mittelverwendung wird bestätigt.

verbindliche Anlagen:

- zahlenmäßiger Nachweis (alle Ausgaben getrennt nach Kostenpositionen auflisten)
- Originalbelege der Gesamtausgaben
- beglaubigte Qualifizierungsnachweise der Betreuer (falls Änderungen zum Antrag)

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift
Träger der Einrichtung

Unterschrift Leiter/in der Einrichtung