**Verwendungsnachweis** (Zuschuss vom Landkreis Mecklenburgische Seenplatte)

**Termin: 31.01.** Abgabe des VN mit den **Originalbelegen** bei der DRK SelbsthilfekontaktstelleNeubrandenburg,Robert-Blum-Str. 34, 17033 Neubrandenburg

des Bewilligungsbescheides vom …………………………………………………………..

der Selbsthilfegruppe …………………………………………………………………………

1. **Laufende Unkosten ............. EUR Bewilligung vom ……………………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beleg Nummer:** | **Zweck/ Inhalt** | **Betrag** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Gesamtsumme** |  |

1. **Projekkosten ............. EUR Bewilligung vom ……………………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beleg Nummer:** | **Zweck/ Inhalt** | **Betrag** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Gesamtsumme** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gesamtausgaben:** |  |
| **Zuwendungsbetrag:** |  |
| **Eigenmittel:**  |  |

1. **Sachbericht (als Anlage)**

Neubrandenburg, den  **Sachlich richtig:**

1. Unterschrift…………………………..
2. Unterschrift…………………………..