|  |  |
| --- | --- |
| **3a** | **Verwendungsnachweis Projektförderung**  Grundlage: Förderrichtlinien zu Maßnahmen der Jugendpflege in der Stadt Trier |

|  |  |
| --- | --- |
| Projekt wurde durchgeführt von: (Name der Organisation/Einrichtung, Anschrift, Telefon, E-Mail) |  |
| Projektleitung: |  |
| Ansprechperson: |  |
| Projekttitel: |  |
| Datum / Zeitraum des Projekts: |  |
| Ort des Projekts: |  |
| Förderbereich:  (Bitte zutreffendes ankreuzen) | **außerschulische Jugendbildung**  **internationale Jugendarbeit**  **erzieherischer Kinder- und Jugendschutz**  **sonstige Jugendarbeit** |
| Anzahl der teilnehmenden  Mädchen:  Jungen:  Divers: |  |
| Anzahl der Teilnehmenden aus Trier: |  |
| Bewilligter Zuschuss der Stadt Trier: |  |
| Bewilligungsbescheid vom: |  |

|  |
| --- |
| **Sachbericht zum Projekt** |
| **Darstellung des Projektverlaufs:** |
| **Welche Ziele konnten erreicht werden?** |
| **Veröffentlichungen (Presseartikel, Flyer etc. zum Projekt):**  liegen bei  es gab keine Veröffentlichungen |
| **Angewandte Methoden:** |
| **Sonstiges (z. B. Hinweise auf Besonderheiten des Projekts):** |

**Hinweis:** Bei Bedarf kann der Sachbericht in geeigneter Form auch auf einem separaten Formular beigelegt werden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zahlenmäßiger Nachweis (Kosten- und Finanzierungsnachweis):** | |
|  | |
| **Ausgaben (Bitte Belegliste (Formular 3b) beifügen)** | |
| Honorarkosten: |  |
| Sachkosten (z. B. Aufwendungen für Büromaterial, Versicherungen, Miete): |  |
| Sonstige Kosten: |  |
| Overhead- und Koordinierungspauschale (max. 10% der Gesamtkosten): |  |
| **Gesamtkosten des Projektes:** |  |
| **Einnahmen** (Der Anteil von Eigen- oder Drittmitteln muss mindestens 10% betragen.) | |
| Zuschuss der Stadt Trier: |  |
| Zuschuss Bund: |  |
| Zuschuss Land: |  |
| Zuschuss Kreis Trier-Saarburg: |  |
| Zuschüsse anderer Institutionen: |  |
| Teilnahmebeiträge: |  |
| Eigene Mittel: |  |
| Sonstige Einnahmen: |  |
| **Gesamteinnahmen:** |  |
| **Bankverbindung (Wichtig: Kein Privatkonto angeben; Überweisung nur an Organisation möglich!)** | |
| Kontoführende Organisation: |  |
| IBAN: |  |
| Kreditinstitut: |  |
| BIC: |  |

**Wir bestätigen durch Unterschrift:**

* die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.
* Das geförderte Projekt wurde wie angegeben durchgeführt und die Zuwendung der Stadt Trier zweckentsprechend verwendet.
* Die geltend gemachten Ausgaben warenen notwendig, mit den Fördermitteln wurde wirtschaftlich und sparsam verfahren und alle Angaben stimmen mit den Büchern und Belegen überein.
* Die Mittel sind verbraucht.
* Die Mittel sind nicht verbraucht. Es sind Restmittel in Höhe von \_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_vorhanden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift u. Stempel der Einrichtung/Organisation)