



Kommunaler Sozialverband Sachsen, Postfach 10 09 62, 04009 Leipzig

**Fachbereich 2**

FD 225 - Vereinbarungen und  
Förderung SGB XI

**Verwendungsnachweis**

Haushaltsjahr:

Aktenzeichen: 225 -

**für den Auf- und Ausbau von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, Initiativen des Ehrenamtes, Nachbarschaftshelferkontaktstellen und der Selbsthilfe i. S. d. §§ 45a bis 45d SGB XI i. V. m. der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung für die Anerkennung und Förderung von Unterstützungsangeboten in der Pflege (im Folgenden Sächsische Pflegeunterstützungsverordnung – SächsPflUVO) vom 25. November 2021**



<b>Firmenname</b>	
<b>Standort / Angebot</b>	
<b>Angebotsform</b>	

<b>Firmeninhaber / Geschäftsführung</b>	
<b>verantwortliche Person</b>	

<b>Straße / Hausnummer</b>	
<b>PLZ / Ort</b>	
<b>Landkreis / Kreisfreie Stadt</b>	

<b>Telefon</b>	
<b>E-Mail</b>	

**Besucheradresse**

Humboldtstraße 18  
04105 Leipzig

0341 1266 0 (Vermittlung)  
www.ksv-sachsen.de

**Öffnungszeiten**

Mo, Di und Do 09:00 Uhr bis 15:30 Uhr  
Fr 09:00 Uhr bis 13:00 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

**Bankverbindung**

Sparkasse Leipzig  
IBAN: DE13 8605 5592 1160 1030 00  
BIC: WELADE8LXXX

## Ausgaben- und Finanzierungsplan

- Personalausgaben (inkl. Arbeitgeberanteil\*)

<b>Leitende Fachkraft/Koordinatorin</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Entlohnung der Helfenden (Aufwandsentschädigung, geringfügig oder sozialversicherungspflichtig Beschäftigte)</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Honorar Referenten</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Sonstige Personalausgaben</b>	
-	EUR
-	EUR
<b>Personalausgaben gesamt</b>	<b>EUR</b>

- Sachausgaben

<b>Koordination und Organisation der Hilfen</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Schulung und Unterstützung der Helfenden</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Räumlichkeiten</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Ausstattung</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Werbung und Öffentlichkeitsarbeit</b>	
-	EUR
-	EUR
-	EUR
<b>Sonstige Sachausgaben</b>	
-	EUR
-	EUR
<b>Sachausgaben gesamt</b>	<b>EUR</b>

Personal- & Sachausgaben gesamt

**EUR**

## Deckungsmittel

- **Ausgaben gesamt (Übertrag)**  EUR
- **(-) Eigenmittel**  EUR
- **(-) Projektbezogene Einnahmen**  EUR  
(Selbstzahler und Direktabrechnung § 45c SGB XI)
- **(-) Sonstige Deckungsmittel**  EUR  
(Förderung Dritter, Spenden o.ä.)
- **(=) Förderbedarf**  EUR  
(Bitte prozentual und centgenau auf folgende Fördermittelgeber aufteilen!)

## Allgemeine Bestimmungen:

### **Die Antragstellerin/ der Antragsteller erklärt, das:**

- keine Fördermittel von anderen Trägern, welche nicht im Zuwendungsantrag angegeben, erhalten wurden,
- nach der vorgelegten Projektbeschreibung verfahren wurde,
- die allgemeinen Nebenbestimmungen für die Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) gelesen wurden und entsprechend umgesetzt,
- dass die Öffentlichkeit an geeigneter Stelle sichtbar über die Mittelherkunft informiert wurde,
- nach dem Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit gemäß ANBest-P Nr. 1.1. gehandelt wurde.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Vertretungsberechtigten
---------------------	---

\*Der Zuwendungsempfänger darf seine Beschäftigten nicht besserstellen, als vergleichbare Staatsbedienstete; höhere Entgelte als nach dem TV-L sowie sonstige über- und außertarifliche Leistungen können nicht berücksichtigt werden. Personalausgaben sind bis zur Höhe der an vergleichbar Beschäftigte im öffentlichen Dienst gewährten Leistungen zuwendungsfähig. →(Besserstellungsverbot bei Personalkosten gemäß ANBest-P Nr. 1.3.)

**Sachbericht zum Verwendungsnachweis** unter Beachtung folgender Schwerpunkte:

- 1) Eingesetztes Personal und Kosten,
- 2) Umsetzung der Maßnahme,  
*Bitte schildern Sie den tatsächlichen Verlauf der durchgeführten Maßnahme.*
- 3) Einschätzung der Maßnahme,
  - a) *Welche besonderen Erfolge können derzeit bilanziert werden?*
  - b) *Welche wesentlichen Änderungen haben sich im Verlauf der Maßnahme ergeben?*
  - c) *Welche Probleme haben sich gestellt?*
  - d) *Welche Empfehlungen können sich daraus ableiten lassen?*
- 4) Erreichte Ziele,
  - a) *Anzahl der betreuten Personen: ... Häufigkeit der Betreuung: ... x wöchentlich*
  - b) *Beschreibung konkreter Ziele:*
  - c) *Gehen Sie auf die Zielgrößen ein. Abweichungen sind zu begründen.*
- 5) Einschätzung erreichter Ziele,
  - a) *Folgende erreichte Ziele sind aus den nachfolgenden Gründen besonders hervorzuheben:*
  - b) *Welche Ziele konnten zusätzlich aufgenommen werden? Welche Ziele wurden modifiziert oder sind aus welchen Gründen entfallen?*
  - c) *Welche Empfehlungen können sich daraus ableiten lassen?*
- 6) Nachhaltigkeit,  
*Nach Durchführung der Maßnahme wird es weitere Aktivitäten geben. (z.B. weitere Erhöhung Anzahl Betreuer).*
- 7) Ob die Angaben zur Publizitätspflicht gem. Ziff. 1, 3 und 4 VwV zu § 44a SäHO sowie Ziff. 7 des Zuwendungsbescheides erfüllt sind,
- 8) Sonstige Ergänzungen.