

Empfänger der Zuwendung: Institution / Name	Ort, Datum
Anschrift	Telefon
	Mailkontakt

**Landeszentrale für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.
Referat Suchtprävention
Hölderlinstr. 8
55131 Mainz**

Verwendungsnachweis 2020

zum Bewilligungsbescheid der
Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.

vom

_____ (bitte Datum ergänzen)

Dem Zuwendungsempfänger wurde 2020 ein Zuschuss der
Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
in Höhe von

_____ Euro

Förderbetrag durch LZG e.V.

für die Durchführung folgender suchtvorbeugender Maßnahmen gewährt:

_____ (bitte Projekttitle ergänzen)

des Regionalen Arbeitskreises

_____ (bitte Region ergänzen)

I. Sachlicher Bericht über die durchgeführte Maßnahme

I.1.	Projektdokumentation ist durch den RAK in dot.sys erfasst worden
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN <i>Bitte beachten Sie, dass eine Bearbeitung des Verwendungsnachweises erst nach Eingabe des Projektes in Dot.sys erfolgen kann.</i>

I.2.	Einschätzung des Projekts: (Wie zufrieden waren Sie mit dem Projektverlauf? Was würden Sie bei einer evtl. Wiederholung beibehalten oder verändern? Welche Ziele konnten aus Ihrer Sicht erreicht werden? etc.)

I.3.	Sind weiterführende Veranstaltungen geplant?:
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Wenn JA, welche?	

I.4.	Pressebericht über die Veranstaltung:
<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> es gab keine Presseberichte

I.5.	Sonstiges: (z.B. Hinweise auf Besonderheiten des Projektes, Eindrücke, die Ihnen besonders wichtig sind o.ä.)

II. Zahlenmäßiger Nachweis

1. Kosten: (alle Angaben in Euro)		
a)	ReferentInnenhonorare (ReferentInnenhonorare, die 250,- Euro pro Tag überschreiten, müssen mit der LZG abgestimmt sein.)	
b)	Reisekosten der ReferentInnen	
c)	Raummiete	
d)	Unterkunft, Verpflegung	
e)	Material	
f)		
g)		
Gesamt		
		Euro

2. Finanzierung: (alle Angaben in Euro)		
a)	Eigenmittel	
b)	Teilnehmerbeiträge	
c)	Kommunale Mittel	
d)	Zuschuss der LZG e.V.	
e)		
Gesamt		
		Euro

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird versichert.

Für den Arbeitskreis:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Institution
RAK-KoordinatorInnen