|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Zuwendungsempfänger) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLZ, Ort, Datum |
| ⎡ Bezirksregierung ArnsbergDez.36- Kompetenzzentrum für Integration -Seibertzstr. 159821 Arnsberg⎣ ⎦ |  |  |
|  | AZ**: 36.**       |

**Verwendungsnachweis**

**Gewährung von Zuwendungen für Übersetzungsdienstleistungen als Sofortprogramm im Rahmen des Kommunalen Integrationsmanagements**

Erlass des MKFFI vom

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

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

(Zuwendungszweck)

|  |
| --- |
| Durch Zuwendungsbescheid der Bezirksregierung Arnsberg - Kompetenzzentrum für Integration - vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Az.: wurden zur Finanzierung der o. a. Maßnahme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Eurobewilligt.Es wurden ausgezahlt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro. |

**I. Sachbericht**

|  |
| --- |
| Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u. a.: Beginn und Dauer der Maßnahme, Personaleinsatz/Kooperationspartner/Aufgabenteilung, Darstellung der einzelnen Projektphasen / Schritte bzgl. Organisation, Resonanz, Durchführung/ Ablauf, Produkte und Ergebnisse, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme, etwaige Abweichungen von den dem Zuwendungsbescheid zugrundeliegenden Planungen mit Begründung und Darstellung, wie das Kommunale Integrationsmanagement umgesetzt wurde und wie der kreisangehörige Raum und die kreisangehörigen Gemeinden in das Kommunale Integrationsmanagement eingebunden wurden (bei Kreisen).Bei Bedarf bitte separates Blatt beifügen! |

**II. Zahlenmäßiger Nachweis**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Einnahmen:** |
| **Art**Eigenanteil, Leistungen Dritter, Zuwendungen | Lt. Zuwendungs-bescheid | Lt. Abrechnung |
|  | Euro | v. H. | Euro | v. H. |
| Eigenanteil |  |  |  |  |
| Leistungen Dritter (ohne öffentl. Förderung) |  |  |  |  |
| Bewilligte öffentliche Förderung durch\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| Zuwendung des Landes |  |  |  |  |
| Insgesamt |  | 100 |  | 100 |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Ausgaben:** |
| **Ausgabengliederung** | Lt. Finanzierungsplan | Lt. Abrechnung |
|  | insges. | davon zuwen-dungsfähig | insges. | davon zuwen-dungsfähig |
|  | Euro | Euro | Euro | Euro  |
| Professionelle Übersetzungsdienstleistungen |  |  |  |  |
| **Insgesamt:** |  |  |  |  |

**III. Ist – Ergebnis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Lt. Zuwendungsbescheid / Finanzierungsplan zuwendungsfähig | Ist-Ergebnis lt. Abrechnung |
|  | Euro | Euro |
| Ausgaben (Nr. II.2) |  |  |
| Einnahmen (Nr. II.1) |  |  |
| Mehrausgaben | Minderausgaben |  |  |

**IV. Bestätigung**

|  |
| --- |
| Es wird bestätigt, dass¹ |
|  | [ ]  die allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden; |
|  | [ ]  die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Büchern und Belegen übereinstimmen; |
|  | [ ]  für diese Maßnahme weitere öffentliche Mittel **nicht** in Anspruch genommen wurden; |
|  | [ ]  das Kommunale Integrationsmanagement eingerichtet und die Personalstellen im KIM besetzt wurden. |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ort/Datum) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Rechtsverbindliche Unterschrift) |

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

¹ Zutreffendes bitte ankreuzen

**V. Ergebnis der Prüfung durch die Bewilligungsbehörde**

|  |
| --- |
| Der Verwendungsnachweis wurde anhand der vorliegenden Unterlagen geprüft.Es ergaben sich[ ]  keine¹[ ]  die nachstehendenBeanstandungen. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ort/Datum) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Unterschrift) |

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

¹ Zutreffendes bitte ankreuzen