

Bitte senden an:  
 Bischöfliches Generalvikariat, Hauptabteilung Seelsorge, Stabsstelle Verwaltung,  
 Rosenstraße 16, 48143 Münster  
 Telefax 0251 495-426  
 E-Mail: info201@bistum-muenster.de

## Verwendungsnachweis

**zum Antrag Nr.**

(Die Antragsnummer finden Sie in der Betreffzeile der Förderzusage.)

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Religiösen Maßnahme für Kinder, Jugendliche und Junge Erwachsene           |
| <input type="checkbox"/> | Religiösen Maßnahme für Eltern mit Kindern und Großeltern mit Enkelkindern |
| <input type="checkbox"/> | Exerzitien   |
| <input type="checkbox"/> | Besinnungstage   |
| <input type="checkbox"/> | Wallfahrt / Pilgerreise  |
| <input type="checkbox"/> | Gremienarbeit in den Pfarrgemeinden  |

### Angaben zum Träger der Maßnahme:

Träger der Maßnahme			
Straße			
PLZ, Ort			
Telefon		Fax	
E-Mail			
Ansprechpartner/in			

### Angaben zur Maßnahme:

Thema der Maßnahme			
Ort der Maßnahme			
Zeitraum der Maßnahme	Datum von:		Uhrzeit:
	Datum bis:		Uhrzeit:
Anzahl Leiter/innen und Referenten/innen			
Anzahl Kinderbetreuer/innen			
Anzahl Teilnehmer/innen	Kinder und Jugendliche:		
	Erwachsene ab 18 bis 35 Jahre:		
	Erwachsene über 35 Jahre		
	Gesamtzahl Teilnehmer/innen:		

<b>Angaben zur Berechnung des Zuschusses:</b>	
<b>Ausgaben</b>	
Unterkunft und Verpflegung (Rechnungskopien liegen bei)	
Honorarkosten (Kopie der Honorarquittungen liegen bei)	
sonstige Ausgaben	
<b>Gesamtausgaben</b>	
<b>Einnahmen (ohne Zuschuss des Bistums)</b>	
Teilnehmerbeiträge	
Zuschuss des Trägers der Maßnahme	
sonstige Zuschüsse und Einnahmen	
<b>Gesamteinnahmen</b>	
<b>Defizit der Maßnahme</b>	

**Bestätigung:**

- Die Maßnahme wurde nicht durch weitere maßnahmebezogenen Zuschüsse gefördert.  
 Sämtliche Originalbelege können für Prüfungszwecke zur Verfügung gestellt werden.

**Anlagen:**

- Tatsächlich durchgeführtes Programm mit Zeitangaben  
 Vollständig ausgefüllte Teilnehmerliste

**Bei Maßnahmen in Trägerschaft von Pfarreien wird die Förderung an die zuständige Zentralrendantur ausgezahlt.**

**Zuständige Zentralrendantur:**

**Bei allen anderen Antragstellern erfolgt die Auszahlung der Förderung auf ein Konto des Trägers.**

Kontoinhaber:	
Bank:	
IBAN:	
BIC:	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
verantwortliche Leitung

*Bei elektronischer Übersendung ist keine Unterschrift auf dem Verwendungsnachweis notwendig!*