

Ihre Antwort senden Sie bitte an:  
vdek-Landesvertretung Sachsen, Glacisstraße 4, 01099 Dresden

## Bestätigung über die Mittelverwendung – bis 1.000 € gemäß § 20 h SGB V für das Förderjahr 2018

**Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift):**

**AnsprechpartnerIn bei eventuellen Fragen (Name):**

**Telefon:**

**Bewilligungsschreiben vom:**

**Geschäftszeichen:**

**Betrag:**

€

### 1. Nachweis/Verwendungszweck:

Die Fördermittel in Höhe von \_\_\_\_\_ € wurden wirtschaftlich, sparsam zweckmäßig  
und entsprechend der Satzung verwendet.

Die Fördermittel wurden ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben  
– gemäß § 20h SGB V verwendet.

Uns ist bekannt, dass finanzielle Zuwendungen bei Zweckentfremdung, oder wenn die  
Gesamtausgaben unter der bewilligten Fördersumme liegen, zurückgefordert werden.

**Die Originalrechnungen werden von den Fördermittelempfängern 6 Jahre zur Einsichtnahme  
aufbewahrt.**

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

\_\_\_\_\_  
1. rechtsverbindliche Unterschrift

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

\_\_\_\_\_  
2. rechtsverbindliche Unterschrift