

## Verwendungsnachweis - Zuwendungen nach § 31 Absatz 1 Nummer 3 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI)

- Schlussrechnung -

Verwendungsnachweis für den gesamten Projektzeitraum (ANBest-P Nummer 6)

### Bei eventuellen Rückfragen

Aktenzeichen	Ansprechpartner / Telefonnummer	E-Mail
8011-106-31 /		forschungsfoerderung@drv-bund.de

### Zuwendungsempfänger

Name
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Name des Projektes (vergleiche Zuwendungsbescheid)
Gesamtbewilligungszeitraum von - bis einschließlich

### Ansprechpartner

Name	Telefonnummer
------	---------------

Bitte beachten Sie, dass bei Zuwendungen zur Projektförderung dem zahlenmäßigen Nachweis zusätzlich eine tabellarische Belegliste / Buchungsliste beizufügen ist, in der die Einnahmen und Ausgaben nach Art und in zeitlicher Reihenfolge getrennt, für den gesamten Förderzeitraum, aufgelistet sind (ANBest-P Nummer 6.2.2).

Die Gliederung sollte der des Finanzierungsplanes entsprechen.

Listen gängiger Unternehmenssoftware (zum Beispiel SAP) werden akzeptiert.

### Anlagen

Zahlenmäßiger Nachweis  
Beleglisten

### Urschriftlich

\_\_\_\_\_

**Deutsche Rentenversicherung Bund  
Referat 8011  
10704 Berlin**



# 1 Zahlenmäßiger Nachweis

## 1.1 Tatsächliche Einnahmen einschließlich Beteiligung Dritter und Eigenmittel

	Betrag in EUR

Finanzierungsmittel insgesamt

Betrag in EUR

## 1.2 Tatsächliche Ausgaben

Gliederung (falls erforderlich, bitte weiteres Blatt verwenden)

Positionen laut Finanzierungsplan

	Betrag in EUR
Personalausgaben	
Sachausgaben (Verbrauchsmaterial, Geräte)	
Ausgaben für Dienstreisen	
Aufträge	
Sonstiges	

1.3 Gesamtausgaben

1.4 Einsparung

1.5 Mehrausgaben

Betrag in EUR



## Rechtsverbindliche Bestätigungen

### Bestätigung des Zuwendungsempfängers

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren, dass die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit beachtet worden sind und die Angaben mit den Büchern und Belegen übereinstimmen. Die Zuwendung wurde ausschließlich im Rahmen des Projektes verwendet.  
Die Richtigkeit aller Eintragungen wird hiermit bestätigt.

**Dem Rentenversicherungsträger wird das Recht eingeräumt, die zweckentsprechende Verwendung der Mittel vor Ort zu prüfen.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zuwendungsempfängers

### Bestätigung der Kasse beziehungsweise Buchhaltung des Zuwendungsempfängers

Die in diesem Verwendungsnachweis genannten Einnahmen und Ausgaben stimmen mit den Kassenbüchern überein.

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

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift

### Bei Körperschaften des öffentlichen Rechts / Prüfungsbestätigung des Prüfungsamtes

Nach durchgeführter Prüfung wird die sachliche und rechnerische Richtigkeit hiermit bestätigt.

Liegen **Beanstandungen** vor? Wenn ja, welche?

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

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift

