

Zurück an:

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz
Abteilung 6: Reha- und Klinikmanagement
Reha-Strategie und -Steuerung
67340 Speyer

Zuwendungsempfänger / Institution:

Per Telefaxnummer 06232 17-12 _____ Seitenanzahl: _____

Bestätigung nach Durchführung der beantragten Maßnahme

Diese Bestätigung ist für die durchgeführte Maßnahme, die über Zuwendungen nach § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI durch die Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz gefördert werden, und muss vom Zuwendungsempfänger ausgefüllt werden.

Vorhaben nach Zuwendungsantrag vom: _____

Förderzweck / Projekttitel:

Ansprechpartner / Projektleitung / Institution:

- Wir bestätigen, dass die Durchführung der Maßnahme der Darstellung und den Angaben im Zuwendungsantrag entspricht. Dies kann durch geeignete Unterlagen belegt werden.
- Bei der mit Antragstellung dargestellten Maßnahme haben sich im Verlauf des Bewilligungszeitraums (wesentliche) Änderungen ergeben. Die Mittel wurden nicht wie dargestellt (teilweise) eingesetzt.

Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben; diese können wir durch geeignete Unterlagen belegen. Uns ist bekannt, dass nach Ziffer 8.1 der Zuwendungsrichtlinien die Zuwendung zu erstatten ist, soweit ein Zuwendungsbescheid nach §§ 45, 47 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) oder anderer Rechtsvorschriften mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen oder sonst unwirksam wird. Insbesondere, wenn die Zuwendung nicht oder nicht mehr für den vorgesehenen Zweck verwendet wurde. Uns ist bekannt, dass Zuwendungen zur Projektförderung nur für solche Vorhaben bewilligt werden, die noch nicht begonnen worden sind.

Datum

Unterschrift, Stempel