

(Absender)

(Datum)

Landkreis Potsdam-Mittelmark
FD Soziales und Wohnen
Frau Daniela Berlin
Niemöllerstr. 1

14806 Bad Belzig

Zuwendungen aus dem Kreishauthalt für Selbsthilfegruppen

Ihr Zuwendungsbescheid vom

Anlagen: ----- Blatt Zusammenstellung Einnahmen/Ausgaben
----- Blatt Sachbericht

Verwendungsnachweis

Summe der Einnahmen	----- €
Summe der Ausgaben	----- €
Rückführungsbetrag	_____ € =====

Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren, Wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist, die Angaben vollständig sind und mit den Büchern und Belegen übereinstimmen.

(Unterschrift des Zahlungsempfängers)