**Formblatt** „**Verwendungsnachweis/Sachbericht Satzungsgemäße Zwecke der LFV”**

**Verwendungsnachweis/Sachbericht**

**Betrifft: Bestätigung gemäß Förderrichtlinie des LSB Brandenburg e.V.   
 aus Sportfördermitteln des Landes Brandenburg**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Empfänger** |  | | |
|  |  | | |
| **LSB-Mitgliedsnummer** |  | | |
| **Bestätigung Nr.** |  | vom |  |
| **Zuschuss** |  | EUR |  |
| **für das Förderprojekt**  **Satzungsgemäße Zwecke der LFV** | | | |

Der gemäß Förderrichtlinie des LSB geforderte Verwendungsnachweis wird erbracht durch beiliegende Belege

Formblatt „Belegliste“

Abgabe Ist-Ergebnis (Ein- und Ausgaben-Überschussrechnung des   
 abgelaufenen Jahres bis zum 31.05. des Folgejahres)

Der LFV hat einen festangestellten Geschäftsführer mit einer gültigen Vereinsmanagerlizenz (Stichtag 01.01. des Förderjahres) oder einer vergleichbaren Qualifikation aus dem Bereich Sportmanagement (über die Anerkennung der Qualifikation befindet auf Antrag der LA Bildung des LSB in einer Einzelfallentscheidung).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Name, Vorname | Lizenz gültig bis/ oder Qualifizierung | Lizenz-Nr. |

Wurden für die geförderte(n) Maßnahme(n) noch andere Einnahmen erzielt?

nein  ja, in Höhe von EUR

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung der Einnahmen in Stichworten: |  |

Sachbericht

Traten organisatorische Probleme im Rahmen der satzungsgemäßen

Tätigkeit auf oder gab es besondere Vorkommnisse?  nein  ja\*

Gibt es aus sportfachlicher Sicht Anmerkungen,

Empfehlungen oder sonstige Hinweise?  nein  ja\*

\* Falls ja angekreuzt ist, bitte gesondertes Blatt mit Erläuterungen als Anlage beifügen.

Der Unterzeichner bestätigt hiermit, dass

* die Ausgaben notwendig waren;
* wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist;
* die Angaben im Verwendungsnachweis (einschließlich der Anlagen) vollständig und wahrheitsgemäß sind und mit den Büchern und Belegen übereinstimmen;
* alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden;
* sofern Gehaltszahlungen an festangestellte Geschäftsführer(innen) geleistet wurden, diese regelmäßig monatlich zu einem festen Termin und unter Einhaltung des Besserstellungsverbotes gemäß 1.3 ANBest-P erfolgt sind.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort/Datum | Stempel | rechtsverbindliche Unterschrift(en) Vorstand  (Druckbuchstaben Name/Funktion) |

Prüfvermerk LSB .............................................