

**Verein/Verband/Träger
Name, Anschrift des/der
Antragssteller/in, Telefon**

Ort, Datum _____

**Gemeinde Gallin
über Amt Zarrentin
Kirchplatz 8
19246 Zarrentin am Schaalsee**

**Verwendungsnachweis
der finanziellen Zuwendung zur Förderung von Projekten / Maßnahmen der Sozial-,
Sport- und Kulturarbeit in der Gemeinde Gallin im Haushaltsjahr _____**

Projekt/Maßnahme:		
Datum:	Ort:	Anzahl der Teilnehmer/Mitglieder: davon aktive Mitglieder:
Kurzbeschreibung der durchgeführten Maßnahme/des Projektes		

(ergänzende Anlagen können beigelegt werden)

Ausgaben

Honorar:	Arbeitsmaterialien:
Unterkunft/Miete:	Fahrtkosten:
Verpflegung:	Materialkosten:
Sonstige Kosten:	
<u>Gesamtausgaben:</u>	

Einnahmen

Eigenmittel des Antragstellers/Trägers:
Teilnehmerbeiträge:
Zuwendung Dritter:
Zuwendung des Landkreises Ludwigslust-Parchim:
Spenden:
Zuwendung der Gemeinde Gallin:
<u>Gesamteinnahmen:</u>

Sonstige Bemerkungen:

Wir versichern, dass wir die beantragten Mittel wirtschaftlich und sparsam verwendet haben.
Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben werden bestätigt.

Datum

Unterschrift