

## Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2023

Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfekontaktstelle):

AnsprechpartnerIn bei eventuellen Rückfragen  
(Name):

Telefon:

Fördermitteilung vom:

Geschäftszeichen:

Betrag:

 €

Verwendungszweck:

Die Fördermittel wurden ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben der Selbsthilfekontaktstelle verwendet.

Quittungen und Belege verbleiben für 6 Jahre bei der Kontaktstelle und können von den Krankenkassen/-verbänden im Einzelfall zur Vorlage angefordert werden.

**Der Tätigkeitsbericht und die Jahresrechnung sind beigelegt.**

Bis 30.06.2024 zurück an die Fördergemeinschaft der Krankenkassen/-verbände in Bayern.

Ort, Datum

1. Vertretungsbefugte/r (lt. Satzung\*) und ggf. Stempel

Ort, Datum

2. Vertretungsbefugte/r (lt. Satzung\*) und ggf. Stempel

\* Sofern lt. Satzung nur eine vertretungsbefugte Person benannt ist, ist dies ausreichend.