

**Verwendungsnachweis Frauenhaus Ebersberg über Zahlungen des Landkreises  
und die im vergangenen Kalenderjahr dem Träger entstandenen Kosten**

hier: Kalenderjahr

**Name und Anschrift des Trägers**

**Ort, Datum**

**Ansprechpartnerin/Ansprechpartner**

**Telefon-Nummer und E-Mail-Adresse**

**Bankverbindung**

**Kontoinhaberin / Kontoinhaber**

**Allgemeine Daten:**

Bezeichnung der Einrichtung:

Anschrift des Frauenhauses:

Anschrift weiterer Büroräume

<b>Kosten</b>				
<b>1.1 Personalkosten</b>				
<b>1.1.1 Fachpersonalkosten (hauptberuflich, soz.päd. und techn. Bereich)</b>				
Name, Funktion/Aufgabe, Ausbildung	Vergütungsgruppe, Stufe, Tarif TVöD	Besch.zeitraum	Wochenarbeitszeit (Std.zahl/Woche)	Personalaufwendungen Im Antragszeitraum
<b>Summe</b>				

<b>1.1.2 Sonstige Personalkosten</b>				
<b>1.1.2.1 im Verwaltungs- und Organisationsbereich hauptberuflich Beschäftigte</b>				
Name, Funktion/Aufgabe, Ausbildung	Vergütungsgruppe, Stufe, Tarif TVöD	Besch.zeitraum	Wochenarbeitszeit (Std.zahl/Woche)	Personalaufwendungen Im Antragszeitraum
<b>Summe</b>				
<b>1.1.2.2 Honorarkräfte i.S.d. EstG, Aushilfs- u. Reinigungskräfte, Praktikum, usw.</b>				
Name, Funktion/Aufgabe, Ausbildung	Vergütungsgruppe, Stufe, Tarif TVöD	Besch.zeitraum	Wochenarbeitszeit (Std.zahl/Woche)	Personalaufwendungen Im Antragszeitraum
<b>Summe</b>				

**Summe der Personalkosten insgesamt (1.1.1 + 1.1.2)**

<b>1.2 Sachkosten</b>	
<b>1.2.1 Raumkosten für Frauenhaus</b>	
Miete (qm-Preis lt. Mietvertrag)	
Mietnebenkosten	
Heizung/Wasser/Strom	
Allg. Wirtschaftsbedarf	
Fremdreinigung (soweit nicht Beschäftigte i.S. von 1.1.2)	

**Gesamtkosten 1.2.1**

<b>1.2.2 Raumkosten für weitere Mitarbeiterbüros</b>	
Miete (qm-Preis lt. Mietvertrag)	
Mietnebenkosten	
Heizung/Wasser/Strom	
Allg. Wirtschaftsbedarf	
Fremdreinigung (soweit nicht Beschäftigte i.S. von 1.1.2)	

**Gesamtkosten 1.2.2**

<b>1.2.3 Verwaltungskosten</b>	
Telefon / Internet	
Porti	
Büromaterial	
Buchhaltungsservice	

**Gesamtkosten 1.2.3**

<b>1.2.4 Maßnahmen /-Projektkosten</b>	
Veranstaltungskosten / Ausstellung	
Spiel- und Werkmaterial	
Schulung für Ehrenamtliche	
Fahrtkosten für Dienstfahrten/ -reisen i.S.d. BayRKG	
Öffentlichkeitsarbeit	
Fahrtkosten (Aufwendungen PKW)	
Fahrtkosten (MA-Erstattung)	

**Gesamtkosten 1.2.4**

<b>1.2.5 Personalnebenkosten</b>	
Berufsgenossenschaft / TÜV Arbeitsmedizin	
Fortbildungen	
Fahrtkosten Fortbildung	
Reise- und Tagungskosten	

Sonstige Personalnebenkosten / Beihilfe	
---	--

**Gesamtkosten 1.2.5**

<b>1.2.6 Anschaffungskosten</b>	
---------------------------------	--

EDV Support	
-------------	--

Sonstiges (bitte benennen)	
----------------------------	--

**Gesamtkosten 1.2.6**

<b>1.2.7 Sonstige Sachkosten</b>	
----------------------------------	--

Versicherungen	
----------------	--

Zentrale Verwaltungskosten	
----------------------------	--

Reparatur / Wartung / Service	
-------------------------------	--

Beiträge / Mitgliedschaften	
-----------------------------	--

Fachliteratur	
---------------	--

Rundfunkgebühr	
----------------	--

Sonstige Kosten	
-----------------	--

**Gesamtkosten 1.2.7**

**Summe der Sachkosten insgesamt:**

<b>1.3 Sonstige Kosten</b>	
----------------------------	--

--	--

--	--

--	--

--	--

**Gesamtkosten 1.3**

**Zusammenfassung der Kosten**

• **Personalkosten (1.1)**

• **Sachkosten (1.2)**

• **Sonstige Kosten (1.3)**

**Gesamtkosten**

<b>2. Finanzierung</b>	
<b>2.1 Sonstige Finanzierungsmittel</b>	
2.1.1 Fördermittel	
2.1.2 Eigenmittel	
2.1.3 Spenden	
<b>2.2 Zahlungen des Landkreises Ebersberg</b>	
<b>Gesamtfinanzierung</b>	<input type="text"/>
<b>Über- / Unterdeckung</b>	<input type="text"/>

### 3. Erklärung:

Es wird erklärt, dass die Zahlen in der Kosten- und Finanzierungsaufstellung vollständig sind und mit den Büchern übereinstimmen. Die Angaben in den Büchern und Belegen sind sachlich und rechnerisch richtig. Die Ausgaben waren notwendig. Die Zahlungen des Landkreises Ebersberg wurden zweckentsprechend, wirtschaftlich und sparsam verwendet.

Weitere Deckungsmittel als in der Finanzierungsaufstellung enthalten, standen nicht zur Verfügung.

Die Rechnungslegung für das diesem Verwendungsnachweis zugrundeliegende Kalender-/Haushaltsjahr wurde/wird von folgender Prüfungseinrichtung geprüft:


Bitte Bezeichnung und Anschrift einfügen

Findet die Prüfung der Rechnungslegung erst nach Abgabe dieser Erklärung statt, so sind aufgrund der Prüfung eintretende Änderungen der zuwendungsgebenden Dienststelle unverzüglich bekannt zu geben.

Ort, Datum

Unterschrift