

Az.: I 2 H/ _____ / _____

Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen

Antrag

auf Bewilligung einer Leistung aus Mitteln der **Bayerischen Stiftung Hospiz** nach den Grundsätzen (VG) für die Unterstützung ehrenamtlicher Hospizarbeit für das Jahr _____

Hospizarbeit

Beigefügt sind

- Projektbeschreibung (ggf. Beiblatt)
- Übersicht der freiwilligen Helfer (Anlage 1)
- Sachbericht (Anlage 2)
- Bescheinigung (Anlage 3)
-

I. Allgemeine Angaben

Antragsteller		
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Telefon, Telefax)		
Sitz der Hospizarbeit (Landkreis, kreisfreie Stadt)		
Spitzenverband / Landesverband		
Rechtsform des Antragstellers	Satzung, Vereinsregisterauszug <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> lag vor	
Rechtsgeschäftlich verantwortlicher Vertreter		
Bankverbindung (Geldinstitut)		
Konto-Nr.	BLZ	
Höhe der beantragten Leistung	€	Erstantrag 19__ 20__

II. Projektbeschreibung (ggf. auf ein Beiblatt)

--

III. Fördervoraussetzungen

	ja	nein
Von 7 fachlich fortgebildeten freiwilligen Helfern wurden im Vorjahr bzw. werden im Jahr der Antragstellung rund 700 Stunden Hospizarbeit geleistet (Nr. 1.4.1 VG).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den freiwilligen Helfern werden Aufwendungen für Vorsorgemaßnahmen bzw. Auslagen erstattet (Nr. 1.4.1 VG).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die freiwilligen Helfer werden fachlich angeleitet und fortgebildet. Sie können Supervision/Praxisberatung erhalten (Nr. 1.4.1 VG).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Zusammenarbeit mit Diensten und Einrichtungen zur Versorgung Schwerstkranker, Sterbender erfolgt (Nr. 1.4.1 VG).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die freiwilligen, unbezahlten Helfer sind nicht bei einem Leistungsempfänger oder einem ambulanten sozialpflegerischen Dienst für die Bereiche Betreuung, Pflege, hauswirtschaftliche Hilfen festangestellt (Nr. 1.5.1.2 VG).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das vorhandene Geldvermögen liegt über 30.000 € (Nr. 1.4.1 VG). Bitte stets Jahresabschluss beifügen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Ausgabenplan für den Bereich Hospizarbeit (Ausgaben, Aufwendungen) für das laufende Kalenderjahr

Personalkosten	_____	€
Sachkosten	_____	€
Gesamt	_____	€

V. Finanzierungsplan für den Bereich Hospizarbeit (Einnahmen, Erträge) für das laufende Kalenderjahr

Eigenmittel	_____	€ (mind. 10% des Gesamtbetrages)
Zuschüsse		€
- Kommunen	_____	€
- sonstige Stellen	_____	€
- Leistung der "Bayer. Stiftung Hospiz"	_____	€
Sonstiges	_____	€
Gesamt	_____	€

VI. Erklärungen

Weitere Deckungsmittel für diesen Leistungszweck sind nicht vorhanden. Der Kosten- und Finanzierungsplan wurde nach den Grundsätzen einer sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung aufgestellt.
Fördermittel des Freistaates Bayern wurden bzw. werden für den gleichen Leistungszweck nicht beantragt.

Es wird versichert, dass
- die Maßnahme den Vergabegrundsätzen entspricht,
- die Einnahmen und Ausgaben nach den Rechnungsunterlagen im

Zusammenhang mit dem zu fördernden Vorhaben anfallen,
- die Leistung ausschließlich zu Erfüllung des im Schenkungsvertrag näher bezeichneten Zwecks verwendet wird
- die im Schenkungsvertrag (einschließlich der Nebenbestimmungen) genannten Bedingungen und Auflagen eingehalten werden und
- dem Unterzeichner bekannt ist, dass die Schenkung im Falle ihrer zweckwidrigen Verwendung der Rückforderung und Verzinsung unterliegt.

Datum, Unterschrift des rechtsgeschäftlichen Vertreters