

Vorausgefüllte down-load
Version auf
olov-hessen.de/Formulare

Zuwendungsempfänger: INBAS GmbH für Region XY
Projekt-Nr.: BB09 0600/2015
SAP-Nr.: 20000693

Ihre Region
(bitte im Reiter "Pers.ausg. zuw.f.
(für Pauschale)" eintragen

Id. Nr.	Ausgabenart/Finanzierungsart (Kostenarten/Einnahmen)	Rg.-nummer	Datum der Bezahlung	Zahlungsempfänger (Rechnungssteller)	Rechnungs-gegenstand	Gesamt-bruttbetrag EUR	davon projekt-bezogener brutto EUR	Umsatzsteuer (Vorsteuer) EUR	Rechnungs-betrag netto EUR	Bemerkungen des Kunden
---------	--	------------	---------------------	--------------------------------------	----------------------	------------------------	------------------------------------	------------------------------	----------------------------	------------------------

1.2) zuwendungsfähige Personalausgaben (Sonstige)

aus der Sicht
von INBAS

Gesamtsummen:

2.500,00

1.250,00

0,00

1.250,00

63	Sonstige Personalausgaben			Lenz, Laura	Gehalt Juli 2015	2.500,00	1.250,00		1.250,00	12,5 h / 25 h
63	Sonstige Personalausgaben								0,00	
63	Sonstige Personalausgaben								0,00	
63	Sonstige Personalausgaben								0,00	
63	Sonstige Personalausgaben								0,00	

Drop-down
Auswahlliste!

!

Nachname,
Vorname

Gehalt
Monat /Jahr

Übereinstimmung
mit ESF
Stundennachweis!

WStd Olov /
Ges. WStd.

(nicht erforderlich
bei
Personalausgaben)

Reiter "Pers.ausg. zuw.f. sonstige"

Zuwendungsempfänger: INBAS GmbH für Region XY
 Projekt-Nr.: 8B09 0600/2015
 SAP-Nr.: 20000693

Id. Nr.	Ausgabenart/Finanzierungsart (Kostenarten/Einnahmen)	Rg.-nummer	Datum der Bezahlung	Zahlungsempfänger (Rechnungssteller)	Rechnungsgegenstand	Gesamtbrutobetrag EUR	davon projektbezogener brutto EUR	Umsatzsteuer (Vorsteuer) EUR	Rechnungsbetrag netto EUR	Bemerkungen des Kunden
---------	--	------------	---------------------	--------------------------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------------	------------------------------	---------------------------	------------------------

3) zuwendungsfähige Sachausgaben

I

Gesamtsummen:

150,00

149,00

0,00

149,00

2	Verbrauchsmaterial	123	3.7.2015	PRINT AG	Flyer Tag des offenen Betriebes	100,00	100,00	0,00	100,00	
3	Verbrauchsmaterial	234	16.7.2015	Druck AG	Flyer Tag des offenen Betriebes	50,00	49,00	0,00	49,00	Skonto 2% = 1 EUR
						0,00	0,00	0,00	0,00	
						0,00	0,00	0,00	0,00	

Drop-down
Auswahlliste!

Bitte Belegkopien beifügen!

Brutto vor Skonti, Rabatte

nach Abzug v. Skonti, Rabatte

Ausfüllen falls Ihre Region zum Vorsteuerabzug berechtigt ist

Reiter "Sachausgaben zuw. fähig"

1.1) zuwendungsfähige Personalausgaben (für Pauschale)*		0,00
1.2) zuwendungsfähige Personalausgaben (sonstige)		1.250,00
2) zuwendungsfähige Ausgaben für Teilnehmende		0,00
3) zuwendungsfähige Sachausgaben		149,00
4) Erlöse aus dem Projekt		0,00
* pauschale Verwaltungsausgaben		0,00
	bewilligter %-Satz (Zuwendungsbescheid)	0%
zuwendungsfähige Ausgaben		1.399,00

Übertrag aus dem Reiter "Pers.ausg. zuw. f. sonstige"

Übertrag aus dem Reiter "Sachausgaben zuw. fähig"

Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren und dass wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.
 Die Angaben stimmen mit den Büchern und den Belegen überein.
 Die Einhaltung der einschlägigen Vergabevorschriften gemäß
 Zuwendungsbescheid wird bestätigt.

rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers

Reiter "Gesamt"

Mittelanforderung

Wirtschafts- und Infrastrukturbank Hessen
Arbeitsmarkt/ESF-Consult Hessen
Abraham-Lincoln-Straße 38-42
65189 Wiesbaden

**Mittelanforderung für einen Zuschuss aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) -
"Investitionen in Wachstum und Beschäftigung"**
Förderperiode 2014 - 2020

Programm:

Projekte der beruflichen Bildung

Projekt-Nr.:

BB09 0600/2015

SAP-Antrags-Nr.:

20000693

Bescheid vom:

30.06.2015

Zuwendungsempfänger:

INBAS GmbH für Region XY

EUR

Höhe der bisher angefallenen zuwendungsfähigen Ausgaben seit Projektbeginn

.....

seit Juli 2015

Voraussichtliche zuwendungsfähige Ausgaben in den nächsten zwei Monaten

.....

Wir bitten um Überweisung der Zuwendung in Höhe von

auf unser Konto IBAN

DE 12 3456 7890 1234 5678 90

BIC: ABCDEFGHIJK

bei der

Bank XY

Verwendungszweck/Haushaltsstelle:

Wir bestätigen, dass die Monitoringdaten vollständig und aktuell erfasst wurden.

Wir bestätigen, dass sich bei der Durchführung des Projekts bisher keine maßgeblichen
Änderungen gegenüber den Angaben im Antrag ergeben haben.

**vor der
Kontonummer bitte
ein Leerzeichen!
(sonst unleserlich)
Bitte prüfen!**

**kann gestrichen
werden**

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift