

# Abrechnung

eines Zuschusses für die Förderung von Jugendmaßnahmen gemäß der Richtlinien  
des Landkreises Cuxhaven vom 07.06.2023

\_\_\_\_\_  
**Stempel:** Verband/Verein/Gruppe

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

Landkreis Cuxhaven  
Jugendamt  
Kreisjugendpflege Cuxhaven  
Rohdestraße 2  
27472 Cuxhaven

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Freizeit</b>              | <input type="checkbox"/> <b>Int. Jugendaustausch</b>    |
| <input type="checkbox"/> <b>Mitarbeiterschulung</b>   | <input type="checkbox"/> <b>Außerschulische Bildung</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Inkl. Ferienbetreuung</b> |   |

Vorantragsnummer: \_\_\_\_\_

Verband/Verein/Gruppe: \_\_\_\_\_

Abrechnende Person: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Nr. der gültigen Juleica  
eines Betreuers oder Angabe  
der päd. Qualifikation: \_\_\_\_\_

## **Bankverbindung:**

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

## **Folgende Unterlagen sind der Abrechnung beizufügen:**

- Abrechnung des Beherbergungsbetriebes (nicht bei der inkl. Ferienbetreuung)
- Von Teilnehmer-/in eigenhändig unterschriebene Teilnahmeliste mit Altersangabe
- Programmbeschreibung
- Einfacher Verwendungsnachweis (nur bei der inkl. Ferienbetreuung)

# Verwendungsnachweis des Zuschusses aus Mitteln des Landkreises Cuxhaven

Ort der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Beginn der Maßnahme: \_\_\_\_\_ Abreisezeit: \_\_\_\_\_ Uhr  
(Datum)

Ende der Maßnahme: \_\_\_\_\_ Ankunftszeit: \_\_\_\_\_ Uhr  
(Datum)

Dauer: \_\_\_\_\_ Tage

Anzahl der Teilnehmenden: \_\_\_\_\_ Personen

Anzahl der Betreuenden: \_\_\_\_\_ Personen

Gesamtteilnehmerzahl: \_\_\_\_\_ Personen

## **Tatsächlich entstandene Kosten:**

Unterkunft \_\_\_\_\_ €

zusätzliche Ausgaben insges. (z. B. Verpflegung) \_\_\_\_\_ €

**Gesamtausgaben:** \_\_\_\_\_ €  
=====

## **Finanzierung**

Zuschuss vom Verband \_\_\_\_\_ €

Sonstige Zuschüsse  
\_\_\_\_\_ €

Eigenbeitrag der Teilnehmenden  
\_\_\_\_\_ €

vom Landkreis Cuxhaven gewährter  
Sonderzuschuss für folgende Teilnehmende:

Name: \_\_\_\_\_ €

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

**Gesamteinnahmen:** \_\_\_\_\_ €  
=====

Zuschuss vom Landkreis Cuxhaven \_\_\_\_\_ €

Anlässlich der EU-Datenschutzbestimmungen vom 25.05.2018 weisen wir darauf hin, dass die angegebenen Daten zur Antragsbearbeitung und Zahlbarmachung durch uns gespeichert werden.

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt:

Unterschrift: \_\_\_\_\_