**Investitionsbank Schleswig-Holstein (IB.SH)**

**Wohnquartiersentwicklung/Städtebauförderung**

**24091 Kiel**

**Verwendungsnachweis**

gem. Ziffer 6.4 der Förderrichtlinie zum Programm zur Förderung der Innenstadtentwicklung und der Stadt- und Ortszentren (Innenstadtprogramm)

**Schlussabrechnung Projektfonds**

**Allgemeine Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Kommune |  |
| Kurzbezeichnung/ Titel der Maßnahme |  |
| Antragsnummer |  |

**Ansprechpartner/in**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachname |  |
| Funktion |  |
| Telefonnummer |  |
| E-Mail-Adresse |  |

**Angaben zur Maßnahme**

|  |  |
| --- | --- |
| Maßnahmenbeginn am |  |
| Maßnahmenabschluss am |  |
| Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn |[ ]  Ja, am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |[ ]  Nein |

|  |
| --- |
| Beantragtes Aufgabenfeld |
|[ ]  Kurzfristig umsetzbare Strategien/Maßnahmen und städtebauliche/bauliche Projekte |
|[ ]  Mittelfristig wirkende Konzepte und Strategien für städtische Räume mit Zentrumsfunktion, auf deren Grundlage entwickelte Maßnahmen und städtebauliche oder bauliche Projekte |

**Zahlenmäßiger Nachweis Gesamtförderung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |   | Sollgem. Antrag | Istgem. Abrechnung |
|  | Gesamtkosten | € | € |
| - | Nicht zuwendungsfähige Kosten | € | € |
| **=** | **Zuwendungsfähige Kosten** | € | € |
| - | Eigenanteil Kommune | € | € |
| - | Eigenanteil Dritte | € | € |
| **=** | **Förderung Innenstadtprogramm** | € | € |

**Zahlenmäßiger Nachweis Projektfonds**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kurzbezeichnung Einzelmaßnahme | Sollgem. Antrag | Bereits in den jährlichen Verwendungsnachweisen angezeigt | Anzeige weitere Kosten | Ist (Gesamt)gem. Abrechnung |
| *Name* | € |  |  | € |
| *Name* | € |  |  | € |
| *Name* | € |  |  | € |
| *….* |  |  |  |  |

**Detaillierte Kostenaufstellung und Zuordnung Einzelmaßnahmen Projektfonds**

Darstellung in Anlage 1

**Abschlussbericht**

|  |
| --- |
|  |

**Bestätigungen/Erklärungen**

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und der beigefügten Unterlagen sowie die Übereinstimmung der Beträge mit den Büchern und Belegen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Name, Vorname | Datum | Unterschrift (Siegel) |

**Anlage**

- Detaillierte Kostenzuordnung Einzelmaßnahmen Projektfonds

**Anlage 1**

**Detaillierte Kostenaufstellung und Zuordnung Einzelmaßnahmen Projektfonds (Gesamtförderzeitraum)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rechnungsdatum** | **Zahlungsempfänger** | **Verwendungszweck** | **Maßnahmenzuordnung** | **Betrag** |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
| **Summe** | € |