

**Antrag auf Gewährung einer finanziellen Förderung für das Jahr:**

Die Gewährung der finanziellen Förderung erfolgt gemäß der ab 01.01.2016 geltenden „Richtlinien des Kreises Olpe zur Förderung von Selbsthilfegruppen und -organisationen“.

Der Antrag muss bis zum **31.03. des Antragsjahres** eingegangen sein.

**1. Angaben zur Selbsthilfegruppe (SHG):**

Name:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Internetadresse: (falls vorhanden)	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Anzahl der aktiven Mitglieder:	<input type="text"/>

**2. Kontaktdaten, wenn abweichend von den oben gemachten Angaben**

Name Ansprechpartner/in:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

### 3. Bankverbindung

- Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über ein eigenes Konto

Die Überweisung der Fördermittel erfolgt ausschließlich auf ein für die Zwecke der Selbsthilfegruppe eingerichtetes, eigenständiges Konto.

Kontoinhaber/in:

Anschrift:

IBAN:

Bankinstitut:

BIC:

- Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über kein eigenes Konto

Die Überweisung der Fördermittel erfolgt **alternativ** auf ein Unterkonto eines Girokontos, Sparkonto oder ein von einem Treuhänder eingerichtetes Konto.

**Hierbei ist zu beachten, dass der/die Kontoinhaber/in, der/die Verfügungsberechtigte verpflichtet ist, sicherzustellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Selbsthilfe verwendet werden.**

Kontoinhaber/in bzw.  
Verfügungsberechtigte/r:

Anschrift:

IBAN:

Sparbuch:

Bankinstitut:

BIC:

### Erklärung des/der Kontoinhabers/in bzw. des/der Verfügungsberechtigten

Hiermit erkläre ich, dass ich stellvertretend für die Selbsthilfegruppe die Fördermittel des Kreises Olpe in Empfang nehme. Ich sichere die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel nur für die Zwecke der Selbsthilfe zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Verfügungsberechtigte/r der  
Selbsthilfegruppe)

#### 4. Angaben zur Selbsthilfegruppe

Mit welchem/n Krankheitsbild befasst sich die SHG?:

Seit wann besteht die SHG?:

Wie viele Mitglieder/Teilnehmende hat die SHG?:

davon aus dem Kreis Olpe:

#### Treffen der SHG:

Ort:

Zeitpunkt:

Häufigkeit:

#### Welche Zielgruppe hat ihre Selbsthilfegruppe (z.B. Eltern, Angehörige etc.)

#### Kurzbeschreibung des Angebotes / Tätigkeitsbericht über das zurückliegende Jahr:

Bestehen Aufnahmekriterien für die SHG?

Nein

Ja, folgende

Mit der Antragstellung erkennen wir die Richtlinien ausdrücklich an und versichern, die Förderung unter Berücksichtigung von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit entsprechend unserer Zielsetzung für die Gruppenarbeit zu verwenden. Darüber hinaus versichern wir, dass die Mittel notwendig sind, da Eigenmittel, Spendengelder oder sonstige Drittmittel nicht oder nur zweckgebunden zur Verfügung stehen.

Unterschrift:

Ort, Datum: