

## Antrag auf Umwidmung von GKV-Pauschalfördermitteln 2021

Name der Selbsthilfeeinrichtung \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bestätigen den Erhalt der Pauschalförderung im Jahr 2021 in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro. Aus den folgenden Gründen konnten wir einige geplante Vorhaben nicht durchführen und die Fördermittel daher nicht wie beantragt verausgaben:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Folgende der im Antrag angegebenen Ausgaben entfallen:	Betrag in €

Folgende der im Antrag angegebenen Ausgaben vermindern sich um:	Betrag in €

Die „frei werdenden“ Fördermittel möchten wir wie folgt einsetzen:	Betrag in €

Wir bitten um Ihre Genehmigung.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift 1

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift 2

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