



Finanzierungsplan

Anlage zum Antrag auf krankenkassenindividuelle Selbsthilfeförderung gemäß § 20 h SGB V für örtliche Gruppen der Gesundheitsselfhilfe für das Jahr _____

– Projektförderung –

| Kalkulierte Ausgaben | |
|---|------------------|
| Raumkosten oder Miete | _____ EUR |
| Referentenkosten/Honorar | _____ EUR |
| Name des Referenten / der Referentin: | |
| _____ | |
| Verpflegung* | _____ EUR |
| Seminarkosten gesamt | _____ EUR |
| Anzahl TN | _____ Pers. |
| Übernachungskosten | _____ EUR |
| Teilnahmegebühren | _____ EUR |
| Fahrtkosten** | _____ EUR |
| Portokosten | _____ EUR |
| Materialkosten (Kopier/Druckkosten usw.) gesamt (bitte benennen) | _____ EUR |
| Sonstiges gesamt (bitte benennen) | _____ EUR |
| Kalkulierte Gesamtkosten | _____ EUR |
| Kalkulierte Einnahmen | |
| Teilnahmegebühren Mitglieder | _____ EUR |
| Spenden | _____ EUR |
| Zuschüsse anderer Krankenkassen gesamt | _____ EUR |
| Sonstige Einnahmen (bitte benennen) | _____ EUR |
| Kalkulierte Gesamteinnahmen | _____ EUR |

* Verpflegungskosten sind nicht förderfähig.

** Die Höhe der Kostenerstattung richtet sich nach § 5 Abs. 1 Bundesreisekostengesetz (20 Cent/km).