

## Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2021

Bitte bis **spätestens 31. Januar 2022** vollständig ausgefüllt mit **2 Unterschriften im Original** senden an die:

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.  
 Bereich Gesundheitsförderung  
 Ute Milczynski  
 Müllerstraße 41  
 09113 Chemnitz

**Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift):**

**AnsprechpartnerIn bei eventuellen Fragen:**

**Telefon:**

**Bewilligungsbescheid vom:**

**Betrag 2021:**

€

**nachzuweisender Gesamtbetrag:**

**Registriernummer:**

**Betrag Restmittel 2020:**

€

€

**1. Zahlenmäßiger Nachweis/Verwendungszweck (siehe Anlage 1) (unbedingt ausfüllen):**

Die Fördermittel wurden in Höhe von  € wirtschaftlich, sparsam und zweckmäßig verwendet. Restmittel in Höhe von  € wurden nicht ausgegeben. Für die Restmittel bitte ich um

- Übertragung in das Förderjahr 2022**     
  **Einleitung der Rückzahlung**

Die Fördermittel wurden ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben gemäß § 20h SGB V verwendet.

Uns ist bekannt, dass finanzielle Zuwendungen bei Zweckentfremdung oder wenn die Gesamtausgaben unter der bewilligten Fördersumme liegen, zurückgefordert werden.

**Die Originalrechnungen bzw. Rechnungskopien werden von uns als Fördermittelempfänger 6 Jahre zur Einsichtnahme aufbewahrt.**

Ort, Datum

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
1. rechtsverbindliche Unterschrift (unbedingt ausfüllen)

\_\_\_\_\_  
2. rechtsverbindliche Unterschrift (unbedingt ausfüllen)