****

**Jahres-/Schluss-Verwendungsnachweis**

Bewilligungsbescheid der Stiftung Deutsche Krebshilfe / Dr. Mildred-Scheel Stiftung für Krebsforschung

vom: Projektnummer: Bearbeitungsnummer:

|  |
| --- |
| **Empfänger der Zuwendung/Projektleiter/in:**  |

|  |
| --- |
| **Titel:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Abschluss am: |  |
| Übertrag aus dem Vorjahr: | € |
| Summe der Einnahmen: | € |
| Summe der Ausgaben: | € |
| Bestand/Mehrausgaben: | € |

Hiermit wird bestätigt, dass obige Ausgaben notwendig waren, dass wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben mit den Büchern und Belegen übereinstimmen.

Ort, Datum: Unterschrift Verwaltung:

Ort, Datum: Unterschrift Projektleiter:

Bei Rücküberweisungen nicht verbrauchter Fördermittel (bei Schlussabrechnung) Überweisung an:

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Kreissparkasse Köln

Konto 91 91 91, BLZ 370 502 99

IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91

SWIFT/BIC COKSDE 33XXX