

Stadt Münster  
Amt für Bürger- und Ratservice  
Beirat für kommunale Entwicklungszusammenarbeit  
Geschäftsstelle  
48127 Münster

## Verwendungsnachweis

### Antrag Nr.

Name des Vereins/ der Gruppe/ der Initiative

### Verantwortlich für diesen Verwendungsnachweis

Vor- und Nachname

Anschrift

Telefon

E-Mail

wie im Antrag angegeben

wie folgt geändert

IBAN DE

Kontoinhaber/-in

### Auswertungsbericht

Titel des Projekts

Anzahl der Teilnehmenden

Welcher Personenkreis hat teilgenommen?

**Fazit:** Ihre Einschätzung (positiv/negativ) / Ausblick

## Ausgaben und Einnahmen

<b>Ausgaben</b>	€
Kosten für externe Honorarkräfte	
Übernachungskosten	
Verpflegungskosten	
Fahrtkosten für Referenten	
Mietkosten	
Verwaltungskosten	
Sonstige Ausgaben	
<b>Ausgaben insgesamt</b>	

<b>Einnahmen (ohne Eigenanteil)</b>	€
Weitere Zuschüsse / Drittmittel (ohne Berücksichtigung des hier beantragten Zuschusses)	
Sonstige Einnahmen	
<b>Einnahmen insgesamt</b> (wenn keine Einnahmen erwartet werden, bitte freilassen)	

<b>Differenzbetrag / Defizit</b> (Ausgaben - Einnahmen)	
<b>davon 75 %</b>	

(Zuschusshöhe: 75 % des Defizits, aber höchstens der bereits bewilligte Zuschuss. Die fehlenden Mittel sind durch den Eigenanteil zu finanzieren.)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Anlagen:** Belege in Höhe des Zuschusses