

Verwendungsnachweis zum Investitions-Zuschuss-Programm des Landkreises Oldenburg (InZuPro) „SAVE 2020“

Landkreis Oldenburg
Amt 20 - Kämmerei
Delmenhorster Straße 6
27793 Wildeshausen



Verwendungsnachweis

Anmerkung: ALLE Felder sind Pflichtfelder und MÜSSEN ausgefüllt werden!

Erläuterungen und Bearbeitungshinweise sind blau und kursiv gekennzeichnet.

1. Angaben zum Antragsteller und zur Bewilligung

Name des Unternehmens, Ansprechpartner		
PLZ	Ort	Straße, Hausnummer
Bezeichnung der Maßnahme		
20 - 80 20 25 InZuPro	Aktenzeichen SAVE 2020 -	Eingangsdatum Bestätigung der grds. Förderfähigkeit
Bewilligungsbescheid vom	über Euro	evtl. Änderungsbescheid vom
	Bewilligungszeitraum vom	Bewilligungszeitraum bis
<i>Bitte tragen Sie hier das genaue Datum ein. Beginn ist z.B. die erste Erteilung eines Auftrages zur Maßnahme Ende ist die Zahlung des letzten Rechnungsbetrages bzw. die Schaffung des letzten zusätzlichen Arbeitsplatzes</i>	tatsächlicher Beginn der Maßnahme (TT.MM.JJJJ)	tatsächliches Ende der Maßnahme (TT.MM.JJJJ)

2. Sachbericht

Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u.a. Maßnahmedauer, Abschluss, Veränderung der vorhandenen Arbeits- und Ausbildungsplätze, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme, etwaige Abweichungen von den dem Zuwendungsbescheid zu Grunde liegenden Planungen und vom Investitions- und Finanzierungsplan. (evtl. gesondertes Blatt verwenden)

--

3. Angaben zu den Arbeitsplatzzielen

Die Teilzeitarbeitsplätze sind anteilmäßig zu der regelmäßigen betriebsüblichen oder tariflichen Arbeitszeit eines Vollzeitarbeitsplatzes (z.B. Teilzeitarbeitsplatz 15 Stunden pro Woche / Vollzeitarbeitsplatz 40 Stunden pro Woche = 0,375) zu berücksichtigen. Die auf diese Weise für die einzelnen Teilzeitarbeitsplätze festgestellten Anteile sind zu addieren und in die Tabelle einzutragen. Saisonarbeitsplätze finden mit ihrer jahresdurchschnittlichen tariflichen Arbeitszeit Berücksichtigung, wenn sie auf Dauer angeboten werden, jedoch aus Gründen der Jahreszeit nicht dauernd besetzt werden können. Teilzeitarbeitsplätze, die sozialrechtlich wegen Geringfügigkeit nicht zur Versicherungspflicht führen, Aushilfskräfte, Praktikanten, Heimarbeiter und ABM-Kräfte sind hier nicht einzutragen.

3.1 aktuelle Übersicht über die Mitarbeiter nach Ende der Maßnahme

Eine aktuelle namentliche Übersicht über die sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter ist beigefügt wird nachgereicht.

Die Übersicht sollte die folgenden Angaben enthalten: Stichtag der Übersicht und...

Name	Vorname	männl.	weibl.	Einstellungsdatum	evtl. Austrittsdatum	Vollzeit	Teilzeit	Stunden pro Woche	Auszubildender?	Leiharbeiter?
------	---------	--------	--------	-------------------	----------------------	----------	----------	-------------------	-----------------	---------------



3.2 Anzahl der vorhandenen Dauerarbeitsplätze nach Vorhabenende

Angabe aller sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter inkl. für das Unternehmen tätiger Gesellschafter, Geschäftsführer u.ä.

	Frauen		Männer		Gesamt
	Vollzeit	Teilzeit (Std/Wo. bitte in Klammern)	Vollzeit	Teilzeit (Std/Wo. bitte in Klammern)	
Dauerarbeitsplätze					
Ausbildungsplätze					

4. Zahlenmäßiger Nachweis

Neben den Anlagen 1 a und 1 b fügen wir diesem Verwendungsnachweis die folgenden notwendigen Unterlagen bei:

- Rechnungskopien Kopien der Kontoauszüge als Zahlungsbeleg

und evtl. Sonstiges: _____
Rechnungen bitte mit lfd. Nummern beschriftet und danach sortiert!

4.1 Übersicht über die Investitionen

Ausgabengliederung	Lt. Investitionsplan des Zuwendungsbescheides		Tatsächliche Ausgaben	
	insgesamt Euro	davon zuwendungsfähig Euro	insgesamt Euro	davon zuwendungsfähig Euro
Erwerb Gebäude				
Bauliche Investitionen				
Maschinen und Anlagen				
Inventar				
Sonstiges				
Insgesamt				

4.2 Übersicht über die Finanzierung

Art	Lt. Finanzierungsplan des Zuwendungsbescheides		Tatsächliche Einnahmen	
	Euro	v.H. bei Anteilsfinanz.	Euro	v.H. bei Anteilsfinanz.
Eigenmittel				
Fremdmittel/ Kredite				
Zwischensumme				
Zuwendungen des Landes/Bundes *				
Zuwendungen der EU *				
Sonstige öffentliche Förderung *				
Zuschuss Landkreis Oldenburg				
Insgesamt		100		100

** die Finanzierungsquelle ist anzugeben*

5. Auszahlung:

Der Zuschuss soll überwiesen werden auf das folgende Konto des Unternehmens:

Bank: _____ **BLZ:** _____ **Kontonummer:** _____

IBAN: _____ **BIC:** _____



6. Bestätigungen und Bescheinigungen

6. 1 Bestätigung:

- Ja Nein Die vorgenannten Angaben stimmen mit dem Zuwendungsbescheid, den Büchern und den Belegen überein.
- Ja Nein Alle im Verwendungsnachweis abgerechneten eigenbetrieblichen Ausgaben sind der beantragten Maßnahme zuzuordnen und tatsächlich geleistet worden (Auszahlung ist bereits erfolgt).
- Ja Nein Alle geförderten Wirtschaftsgüter sind im Anlagevermögen aktiviert worden und werden eigenbetrieblich genutzt.
- Ja Nein Es wurden keine Skonto oder Rabatte gewährt bzw. gewährte Skonti und Rabatte wurden in Abzug gebracht (auch wenn sie nicht in Anspruch genommen wurden).
- Ja Nein Es sind keine gebrauchten Wirtschaftsgüter und keine nicht aktivierbaren Eigenleistungen enthalten.
- Ja Nein Die Nebenbestimmungen des Bewilligungsbescheides sind eingehalten worden.
- Ja Nein Die Angaben über die Dauerarbeitsplätze sind korrekt (es handelt sich um sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze).
- Ja Nein Die Auftragserteilung, Lieferung und Leistungserstellung erfolgte im Bewilligungszeitraum.
- Ja Nein Vor Beginn von genehmigungspflichtigen Baumaßnahmen lagen alle für die Durchführung des Vorhabens erforderlichen Erlaubnisse und Genehmigungen vor.
- Ja Nein Die bezuschussten baulichen Anlagen, Maschinen und sonstigen Einrichtungen wurden ausreichend versichert.
- Ja Nein Die Ausgaben waren notwendig. Es ist wirtschaftlich und sparsam verfahren worden. Der Zuschuss wird zur Finanzierung des Vorhabens eingesetzt und benötigt.
- Ja Nein Aufträge zur Maßnahme wurden nur an fachkundige und leistungsfähige Anbieter nach wettbewerblichen Gesichtspunkten zu wirtschaftlichen Bedingungen vergeben. Hierzu wurden wenn möglich 3 Angebote eingeholt.
- Ja Nein Soweit die Möglichkeit zum Vorsteuerabzug nach § 15 Umsatzsteuergesetz besteht, wurden nur die Entgelte (Preise ohne Umsatzsteuer) nachgewiesen (Nr. 6.4 ANBest-P).
- Ja Nein Sämtliche Belege für dieses Vorhaben (auch die eingeholten Kostenvoranschläge) werden mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Maßnahme aufbewahrt.
- Ja Nein Bei dem vorgenannten Konto zur Auszahlung des Zuschusses handelt es sich um ein Unternehmenskonto des Antragstellers und nicht um ein Privatkonto. *(Ausnahme Freiberufler).*

Ort, Datum

Firmen-Stempel und Unterschrift des Zuwendungsempfängers

WICHTIG: ALS ANLAGEN SIND DIESEM VERWENDUNGSNACHWEIS BEIZUFÜGEN:

- zu 3.1 *eine aktuelle namentliche Übersicht über die sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter;*
- zu 4.1 *jeweils eine Einzelaufstellung der Investitionen (Anlage 1 b);*
- zu 4.2 *ein zahlenmäßiger Nachweis über die Fremdmittel (Anlage 1 a);*
- zu 4. *Rechnungskopien*
Kopien der entsprechenden Kontoauszüge als Zahlungsbeleg