***Anlage 1: Vordruck Antrag an Hilfsverein***

***Bitte bis spätestens 31. März***

***dem Hilfsverein zusenden.***

Hilfsverein für seelische Gesundheit

in Baden-Württemberg e.V.

*Bitte die Antragsteller-/Gruppen-Nummer*

*hier eintragen, falls Gruppe besteht*

ZfP Südwürttemberg

Hauptstr. 9

**Antragsteller-/Gruppen -Nr.:**

88529 Zwiefalten

**Projekt Antrag**

nach dem „Merkblatt über die Förderung der Selbsthilfe in der Psychiatrie“

1. **Antragsteller**

|  |  |
| --- | --- |
| Name (Selbsthilfegruppe oder Träger): |       |
| Geplante Teilnehmerzahl am Projekt |       | Mitgliederzahl der Selbsthilfegruppe |       |
| Ansprechperson: |       |
| Straße, Hausnummer: |       |
| Postleitzahl, Ort: |       |
| Telefonnummer: |       |
| E-Mail-Adresse: |       |
| Bankverbindung | *Kontoinhaber:* |       |
|  | *IBAN: (bitte Pfeiltasten verwenden)* | DE                                         |
|  | *BIC:* |       |
|  | *Bank:* |       |

**Wir beantragen für das Jahr** **einen Zuschuss in Höhe von (Euro)**

**für das folgende Vorhaben (Kurztitel):**

1. **Beschreibung des Vorhabens** *(gegebenenfalls separates Blatt verwenden)*

|  |
| --- |
|       |

*Zutreffendes bitte ankreuzen:*

[ ]  Das Vorhaben wird von der als Antragsteller genannten Selbsthilfegruppe durchgeführt.

[ ]  Das Vorhaben wird mit organisatorischer Unterstützung des als Antragsteller genannten Trägers

 von folgender Selbsthilfegruppe durchgeführt:

|  |
| --- |
|       |

1. **Kosten- und Finanzierungsplan für das Vorhaben**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Text***(Kleinbeträge bitte zusammenfassen)* | **Einnahmen***(in Euro)* | **Ausgaben***(in Euro)* |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
| **Gesamt:***Für Berechnung der Summe bitte mit rechter Maus auf 0,00 klicken**und „Felder aktualisieren“ anklicken, dann erscheint die Summe.* |  **0,00** |  **0,00** |

1. *Bei Antrag auf Ausstattungszuschuss nach Nummer 3.3 des Merkblatts (Zutreffendes bitte ankreuzen):*

**Eintrag ins Vereinsregister und Satzung**

[ ]  sind in Kopie beigefügt [ ]  werden nachgereicht [ ]  liegen dem Hilfsverein bereits vor.

1. **Erklärung des Antragstellers** *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

[ ]  Wir erkennen das „Merkblatt über die Förderung der Selbsthilfe in der Psychiatrie“ als verbindlich an.

[ ]  Wir sind eine Selbsthilfegruppe nach Nummer 2.1 des Merkblatts.

[ ]  Wir sind eine Einrichtung oder ein Maßnahmeträger der psychiatrischen Versorgung und verwenden die Zuschüsse des Hilfsvereins ausschließlich für Aufwendungen der oben genannten Selbsthilfegruppe.

 **„Wir weisen Sie insbesondere auf die Datenschutzerklärung hin, die Sie im Anhang zu diesem Antragsformular finden.“**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |  |
| Ort |  | Datum |  | Unterschrift       |