**Antrag zur Förderung von Projekten in Lebenswelten nach § 20a SGB V durch die Krankenkassen/ -verbände in NRW**

*Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Antrags die ergänzende Handreichung sowie die Förder- und Ausschlusskriterien im Leitfaden Prävention (Kapitel 4).*

# Titel des Projekts

Geben Sie hier den Titel des Projekts an.

# Laufzeit des Projekts

Projektbeginn Wählen Sie ein Datum aus.

Projektende Wählen Sie ein Datum aus.

# Beantragte Förderung

[ ]  Erstförderung kommunaler Strukturaufbau

[ ]  Zweitförderung kommunaler Strukturaufbau

[ ]  Zielgruppenspezifische Interventionen

# 1. Antragsteller

*Bitte beachten Sie, dass die Antragstellung nur durch die Kommune erfolgen kann.*

## 1.1. Kontaktdaten

Kommunales Amt Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechperson Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Anschrift Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Die Antragstellung erfolgt in Kooperation mit:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

## 1.2. Bankverbindung

Kontoinhaber Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geldinstitut Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

BIC Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

IBAN Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# 2. Zielgruppenbestimmung

*Bitte definieren Sie die adressierte(n) Zielgruppe(n) Ihres Projekts:*

[ ]  Menschen in vulnerablen Lebenslagen (z. B. Arbeitslose, Alleinerziehende)

Welche genau? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Menschen mit Migrationshintergrund

Welche genau? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Geschlechtsspezifische Gruppen

 [ ]  männlich [ ]  weiblich [ ]  divers

[ ]  andere: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Aus der/n folgenden Altersgruppe(n)

 [ ]  Kinder [ ]  Jugendliche [ ]  Erwachsene

 [ ]  Ältere [ ]  Hochbetagte [ ]  alters- und generationsübergreifend

Mit dem Projekt werden schätzungsweise Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Personen direkt erreicht.

# 3. Projektbegründung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# 4. Ziele

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# 5. Projektkonzeption

## 5.1. Nutzung und Aufbau von Strukturen

### 5.1.1. Angaben zu Personalressourcen

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

### 5.1.2. Aufbau Steuerungsgruppe

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

### 5.1.3. Auf- und Ausbau von Netzwerken

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Netzwerkpartnerinnen und -partner**

*Bitte geben Sie alle bisher feststehenden oder geplanten Netzwerkpartnerinnen und –partner an. Falls nicht ausreichend Platzhalter vorhanden sind, können Sie dem Antrag gerne ein zusätzliches Dokument mit den ergänzenden Partnerinnen und Partnern anhängen.*

Name der Institution Name der Institution.

Name, Vorname Name, Vorname der verantwortlichen Person.

Aufgabe/ Rolle Aufgabe/ Rolle im Projekt.

Name der Institution Name der Institution.

Name, Vorname Name, Vorname der verantwortlichen Person.

Aufgabe/ Rolle Aufgabe/ Rolle im Projekt.

# 5.2. Analyse und Planung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# 5.3. Umsetzung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# 5.4. Evaluation

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# 6. Finanzierung

## 6.1. Gesamtübersicht

Geplante Gesamtkosten Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Eigenmittel (siehe 6.2.) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beantragte Förderung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

## 6.2. Darstellung Eigenmittel

Art des Eigenanteils Höhe des Eigenanteils

Wählen Sie die Art des Eigenanteils aus Geben Sie die Höhe des Eigenanteils an

Wählen Sie die Art des Eigenanteils aus Geben Sie die Höhe des Eigenanteils an

Wählen Sie die Art des Eigenanteils aus Geben Sie die Höhe des Eigenanteils an

# Erklärungen der Antragstellerin/ des Antragstellers

Es wird erklärt, dass

* mit dem Vorhaben noch nicht begonnen wurde
* die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit beachtet werden
* die Handreichung gelesen wurde
* der Antrag nicht an anderer Stelle schon eingereicht wurde
* nach den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung (Nachhaltigkeit, Partizipation, Empowerment, Wirksamkeit, etc.) gearbeitet wird

Zutreffendes bitte ankreuzen:

[ ]  Hinsichtlich Lieferungen und sonstiger Leistungen ist der/die Antragsteller(in) für das Vorhaben zum Steuerabzug nach §15 UStG (Vorsteuerabzug) nicht berechtigt.

[ ]  Die im Finanzierungsplan veranschlagten Eigenmittel können selbst aufgebracht werden, auch unter der Berücksichtigung aller sonstigen kumulierten Verpflichtungen während der Laufzeit des Vorhabens (z. B. Eigenmittel, die für alle anderen aus öffentlichen Haushalten geförderten Vorhaben aufzubringen sind).

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben sowie der beigefügten Anlagen des Antrags wird versichert.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass im Falle einer Förderung allgemeine Projektinformationen unter Wahrung der Datenschutzrichtlinien veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Rechtsverbindliche Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers

# Einzureichende Antragsunterlagen

[ ]  Unterschriebenes Antragsformular

[ ]  Finanzplan

[ ]  Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)

[ ]  Absichtserklärung(en) der Kooperierenden Personen/ Institutionen (*Letter of Intent*)