**Kostenplan für Förderanträge Projekt „WIR fördern Gesundheit“**

 **am Standort der Universitätsstadt Marburg**

Bei Anträgen im Projekt „WIR fördern Gesundheit“ ist ein Kostenplan mit geplanten Ein- und Ausgaben für die Antragstellung zwingend erforderlich.

Bitte nutzen Sie für den Kostenplan dieses Formular. Es dient außerdem dazu, Sie bei Ihrer eigenen Projektplanung zu unterstützen. Sollten bestimmte Positionen nicht erforderlich sein, müssen diese auch nicht ausgefüllt werden.

Bitte denken Sie daran:

Sollte Ihr Antrag bewilligt werden, muss bis zum Ende des Förderzeitraums am 31.10.2024 der Verwendungsnachweis mit den tatsächlich entstanden Ein- und Ausgaben sowie den Quittungen/Belegen eingereicht werden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Projektname:** |  |
| **Name und Vorname der Ansprechperson:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Telefon:**  |  |
| **E-Mail:** |  |
| **Datum:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ausgaben****Sachkosten**z. B. Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Flyer, Broschüren, Plakate, Transparente), Layout, grafische Entwürfe, Anzeigen, Social Media |  |
| **Verbrauchsmaterial**z. B.Büro- oder Bastelmaterial, Porto, Telefon, Sonstiges |  |
| **Mieten**z. B. Räume, Fahrzeuge, Technisches Material (Stellwände, Licht/Ton etc.), Sonstiges |  |
| **Verpflegung bei Veranstaltungen**z. B. Getränke, Speisen |  |
| **Veranstaltungsnebenkosten**z. B.Versicherung, Deutsches Rotes Kreuz, Mobile Toiletten, Gema, Übernachtungs- und Fahrtkosten von Referent\*innen, Sonstiges |  |
| **Honorare**(wenn diese keine festen Stellen ersetzen und zur Umsetzung des Projekts zwingend erforderlich sind) |  |
| **Weitere Personalkosten für Honorarkräfte**Übernachtungs- und Fahrtkosten bei Fortbildungen und Veranstaltungen |  |
| **Summe Ausgaben** |  |
| **Einnahmen**z. B. Spenden, Sponsorengelder |  |
| **Beantragte Summe**(Differenz von Ausgaben und Summen) |  |