

**Verwendungsnachweis**  
**für die Bewilligung von Zuwendungen für Maßnahmen und Projekte zur**  
**Förderung von Akzeptanz gleichgeschlechtlicher Lebensweisen und**  
**Geschlechtsidentität**

An die  
Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD)  
Referat 24 – Ausländer- und Flüchtlingswesen, Soziale Förderungen-  
Willy-Brandt-Platz  
54290 Trier

**Projekttitle und Projektträgerschaft (Antragstellende)**

Titel des Projekts		
Name Antragstellende		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) und Internetadresse (falls vorhanden)		
Zuständige Ansprechperson bzw. Maßnahme-/Projektleitung		
Telefon (bitte mit Vorwahl)	Telefax (bitte mit Vorwahl)	E-Mail-Adresse

**Beschreibung der durchgeführten Maßnahme bzw. des Projekts unter anderem:  
Beginn, Dauer, umgesetzte Maßnahmen, ggf. Abweichungen zur Planung,  
Abschluss, erreichte Ziele, Ergebnisse, Erfolge, Probleme, Perspektiven**

## Finanzierung

IST - Ausgaben	
.....	Euro
.....	Euro
.....	Euro
.....	Euro
<b>Gesamt.....</b>	<b>Euro</b>
IST - Einnahmen	
.....	Euro
.....	Euro
.....	Euro
.....	Euro
<b>Gesamt.....</b>	<b>Euro</b>
<b>Salto Mehrausgaben / Minderausgaben.....</b>	<b>Euro</b>

Die Antragsstellenden versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Stempel und Unterschrift)