

1.

Änderungsantrag

zum Antrag vom:

geändert am:	
--------------	--

Beantragt wird die

Förderung der Personalausgaben für den 24-stündigen Notrufdienst im Umfang von bis zu 0,7 Vollbeschäftigteinheiten und die Personal- und Sachausgaben für die Projekte Angebotsvernetzung, Prävention, Fortbildung/Supervision, Leistungsdokumentation und Öffentlichkeitsarbeit im Umfang von bis zu 0,3 Vollbeschäftigteinheiten des Frauenhauses / der Frauenschutzwohnung
--

beim Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF), Referat 21
Werner-Seelenbinder-Straße 6
99096 Erfurt

gemäß Thüringer Verordnung zur Förderung von **Frauenhäusern und Frauenschutzwohnungen** vom 7. Dezember 2007 i.d.F. vom 4. März 2014 (ThürFHFöVO)

im Zeitraum vom 01.01.2018 bis 31.12.2018

in Höhe von **EUR**

als Projektförderung auf dem Wege der Festbetragsfinanzierung

Antragsteller/-in

--

Geschäftszeichen **21-0793/126- /2018**

Übersicht Änderungen: Bitte ankreuzen, welche Änderungen angezeigt werden:*

- | | | |
|-----|---|-------------------------------------|
| 1. | Änderungsantrag | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. | Stammdaten des Antragsstellers | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Projektbeschreibung | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Zuwendungsfähigkeit (ZF) von Personalausgaben | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Zuwendungsfähigkeit von Sachausgaben | <input type="checkbox"/> |
| 6.1 | Finanzierungsplan Ausgaben | <input type="checkbox"/> |
| 6.2 | Finanzierungsplan Einnahmen | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Verzeichnis der Anlagen | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Erklärungen / Zeichnungen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Anlagen gemäß Verzeichnis | |

Alle weiteren Angaben des Antrages vom

	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

**Ein Änderungsantrag enthält immer die jeweils angepassten Blätter 1 und 8; im Weiteren umfasst er jene Datenblätter, welche die Änderungen betreffen, d. h. die auf Blatt 1 angekreuzt sind.*

2. Träger/Antragsteller

21-0793/126- /2018

2.1 Name /Bezeichnung

Anschrift PLZ, Ort

Straße, Nr.

Postfach Nr.

Kontakt Telefon/Fax
ggfs. mobil

E-Mail

2.2 Rechtsform

eingetragener Verein Gesellschaft mit beschränkter Haftung

Gebietskörperschaft

anderes:

Satzung

vom

Gesellschaftsvertrag

letzte Änderung vom

2.3 Vereinsregister

Nr.

Amtsgericht

aktueller Abdruck

vom

Änderungsnachweis

vom

2.4 Gemeinnützigkeit

Bescheid nach § 60a Abs. 1 AO über die
gesonderte Feststellung der Einhaltung der
satzungsmäßigen Voraussetzungen nach §§
51, 59, 60 und 61 AO

vom

Finanzamt

Freistellungsbescheid zur Körperschaftssteuer
und Gewerbesteuer (Befreiung wg.
Feststellung gemeinnütziger Zwecke im Sinne
der §§ 51 ff AO)

vom

Finanzamt

2.5 Vertretungsberechtigung Beauftragung Bevollmächtigung

gemäß den
Regelungen
der Satzung:

Einzelvertretung

Name / Funktion

gemeinsame Vertretung:

Namen / Funktionen

Beauftragung / Vollmacht

gemäß Schreiben vom

Name / Funktion

Ansprechpartnerin ohne Vertretungsberechtigung

Name / Funktion

2.6 Bankverbindung

Kontoinhaber/-in

Kreditinstitut

IBAN

2. Stammdaten

Seite 2

3. Projektbeschreibung

21-0793/126- /2018

3.1 Zweck
gemäß § 4 Abs 2
ThürFHFöVO:

Förderung der Personalausgaben für den 24-stündigen Notrufdienst im Umfang von bis zu 0,7 Vollbeschäftigteinheiten und die Personal- und Sachausgaben für die Projekte Angebotsvernetzung, Prävention, Fortbildung/Supervision, Leistungsdokumentation und Öffentlichkeitsarbeit im Umfang von bis zu 0,3 Vollbeschäftigteinheiten des Frauenhauses / der Frauenschutzwohnung

Anschrift/Kontakt:

PLZ, Ort

Straße, Nr., ggfs. PF

Telefon/Fax
 ggfs. mobil
 E-Mail

3.2 Zeitraum vom bis

3.3 personelle und sachliche Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 1 und § 5 Abs. 2 ThürFHFöVO

3.3.1 Förderung des Projektes in vorangegangenen Förderzeiträumen JA seit NEIN eine Förderung nach ThürFHFöVO wird erstmalig beantragt

3.3.2 Anerkennung der Einrichtung gemäß § 4 Abs. 2 Thüringer Chancengleichheitsförderungsgesetz durch örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie regional bzw. örtlich zuständige Gleichstellungsbeauftragte

Anerkennung / Befürwortung durch die Gleichstellungsbeauftragte

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Name</i>	<i>Kommune/Landkreis</i>
mit Schreiben* / Vertrag* / Vereinbarung* vom <input type="text"/>	jährlich fortgeltend (gem. Regelung der Vereinbarung* / des Vertrages*:) <input type="checkbox"/>

Finanzierung im Rahmen einer gültigen Leistungs-, Vergütungs- u. Prüfungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII

<input type="text"/>	Betrag in EUR	<input type="text"/>
<i>Kommune/Landkreis/Amt</i>		
Vereinbarung* vom <input type="text"/>	gültig seit/ab	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	*jährlich fortgeltend gemäß (§ /Absatz)	

<input type="text"/>	Betrag in EUR	<input type="text"/>
<i>Kommune/Landkreis/Amt</i>		
Vereinbarung* vom <input type="text"/>	gültig seit/ab	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	*jährlich fortgeltend gemäß (§ /Absatz)	

<input type="text"/>	Betrag in EUR	<input type="text"/>
<i>Kommune/Landkreis/Amt</i>		
Vereinbarung* vom <input type="text"/>	gültig seit/ab	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	*jährlich fortgeltend gemäß (§ /Absatz)	

3.3.3 Fachpersonal

- Die Qualifikation des Fachpersonals entspricht den Anforderungen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2 ThürFHFöVO.

Stellenplan gesamt		Tätigkeit	Qualifikation	im Förderzeitraum 2018 im Projekt beschäftigt			Tarif / vergleichbar TV- L
Nr.:	VbE			von	bis	Std. pro Woche	
1							
2							
3							
4							

- Der Einsatz des Fachpersonals erfolgt wie im vorangegangenen Förderzeitraum, dem TMASGFF vorliegende Nachweise gelten unverändert fort.

- Dem TMASGFF vorliegende Nachweise werden ergänzt wegen:

- Neueinstellung

Stelle Nr.

- Änderungen der Qualifikation

Stelle Nr.

- Ausgaben für Fachpersonal werden erstmalig gefördert.

- Eine/mehrere Personen des Fachpersonals ist/sind berechtigt zur satzungsmäßigen Vertretung der/des Antragstellerin/-s

Funktion

--

Stelle Nr.

--

- Bei Neueinstellungen bzw. bei erstmaliger Förderung von Fachpersonal werden in der Festsetzung der Vergütung / Tarifgruppe Zeiträume gleichwertiger Berufserfahrungen anerkannt:

Zeitraum (Jahre, Monate)

Art der Berufserfahrungen

Stelle Nr.

--	--	--

- Nachweise beigelegt für

Stelle Nr.

--	--	--

3.3.4 Konzept

Mit der Umsetzung des Konzeptes werden die Fördervoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 ThürFHFöVO erfüllt:

- Betreuungsschlüssel von 1:8

ggfs.
abweichend:

--

- 24-stündige telefonische Erreichbarkeit und Aufnahmebereitschaft der Einrichtung

- Angebotsvernetzung, Prävention, Fortbildung, Supervision, Leistungsdokumentation und Öffentlichkeitsarbeit

Das Konzept

- liegt dem TMASGFF aus dem Förderjahr 2016 vor

- entspricht dem des Jahres 2016 und wird unverändert fortgeführt

- wird ergänzt

-

Ergänzung ist Anlage des Antrages

- ist Anlage des Antrages

4. Ausgaben für Personal - einschließlich Fachpersonal

21-0793/126- /2018

Ausgaben für Personal, das gemäß Stellenplan **im Förderzeitraum im Projekt beschäftigt sein wird, wobei die Qualifikation** des Fachpersonals den Anforderungen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2 ThürFHFöVO entspricht:

Nr.	Zeitraum (sofern nicht gesamter Bewilligungszeitraum)			Bruttoentgelt		Beiträge des Arbeitgebers (pro Jahr) zur			Summe
				Monat	Jahr	Sozialversicherung	Berufs- genossen- schaft	betrieblichen Altersvorsorge	
	Monate	von	bis	in EUR	in %	in EUR/Jahr			
1									
2									
3									
4									
5									
Summen									

5. Zuwendungsfähigkeit von Sachausgaben

21-0793/126- /2018

Entscheidung des Antragstellers, der Antragstellerin über die Art der Bemessung der Ausgaben: entweder in einem festen Betrag als begründete Pauschale **oder** in Einzelabrechnung:

Sachausgaben, welche zur Erfüllung der vom Land geförderten Aufgaben (24-stündiger Notrufdienst, Angebotsvernetzung, Prävention, Fortbildung, Supervision, Leistungsdokumentation und Öffentlichkeitsarbeit) gemäß § 4 Abs. 3 ThürFHFöVO als zuwendungsfähig anerkannt werden können, sollen

in einem festen Betrag bemessen werden

- Der Gesamtaufwand an Sachausgaben des Frauenhauses/der Frauenschutzwohnung wird für den Antragszeitraum veranschlagt in Höhe von:

EUR

- Es wird schlüssig festgestellt, dass Sachausgaben zur Erfüllung der Aufgaben gemäß § 4 Abs. 2 ThürFHFöVO einen prozentualen Anteil der Gesamtsachausgaben des Frauenhauses/der Frauenschutzwohnung umfassen in Höhe von:

--

- Demgemäß kann von den Sachausgaben als zuwendungsfähig anerkannt werden in Höhe von

EUR

- Dieser Betrag zuwendungsfähiger Sachausgaben unterschreitet den als Festbetrag zu bewilligenden Zuschuss zu den Sachausgaben (2.000 EUR) nicht.

Begründung für die Bemessung der Zuwendungsfähigkeit genannter Ausgaben im festen Betrag:

Die prozentuale Bemessung erfolgt der Höhe nach schlüssig und ist im Verfahren effektiver. Es ist unverhältnismäßig aufwändig, die Ausgaben zur Ausführung der vom Land zu fördernden, spezifischen Aufgaben aus dem gesamten Sachaufwand des Frauenhauses/der Frauenschutzwohnung detailliert herauszurechnen und nachzuweisen; zumal für deren Förderung gemäß § 4 Abs. 3 Satz 3 ThürFHFöVO maximal ein Zuschuss in Höhe von 2.000 EUR im Sinne eines Festbetrages gewährt werden kann.

-

einzeln nachgewiesen werden

Büro- und Schreibbedarf
Porto und Fernspreckgebühren
Fachbücher, Zeitschriften
Tagungen und Reisekosten
gesamt

	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	0 EUR

6. Finanzierungsplan

21-0793/126- /2018

Zuwendungszweck:

Förderung der Personalausgaben für den 24-stündigen Notrufdienst im Umfang von bis zu 0,7 Vollbeschäftigteneinheiten und die Personal- und Sachausgaben für die Projekte Angebotsvernetzung, Prävention, Fortbildung/Supervision, Leistungsdokumentation und Öffentlichkeitsarbeit im Umfang von bis zu 0,3 Vollbeschäftigteneinheiten des Frauenhauses / der Frauenschutzwohnung

.....

6.1 AUSGABEN		Gesamtausgaben	zuwendungsfähige Ausgaben gemäß Antrag
		EUR	
<u>Personalausgaben</u>			Ausgaben für zu fördernde Stellenanteile:
1			
2			
3			
4			
<i>Zwischensumme Personalausgaben</i>			
<u>Sachausgaben</u>			
1	pauschale Bemessung der Sachausgaben gem. ThürFHFöVO		
oder folgende Einzelausgaben			
<i>Zwischensumme Sachausgaben</i>			
Summen			

6.2	FINANZIERUNG der	Gesamtausgaben	zuwendungsfähigen Ausgaben gem. Antrag
		EUR	
Zuwendungen juristischer Personen des öffentlichen Rechts			
	TMASGFF		
zu	Personalausgaben		
	Sachausgaben		
Landkreis			
zu	Personalausgaben		
	Sachausgaben		
Kommune			
zu	Personalausgaben		
	Sachausgaben		
Kommune			
zu	Personalausgaben		
	Sachausgaben		
eigene Mittel			
Leistungen Dritter			
	Spenden		
	Nutzungsentgelte		
	weitere Einnahmen		
Summen			

6.3	Sicherung der Gesamtfinanzierung	Gesamtausgaben	zuwendungsfähigen Ausgaben gem. Antrag
		EUR	
Summe Ausgaben			
Summe Einnahmen			
Fehlbetrag			

7. Verzeichnis der Anlagen

21-0793/126- /2018

Nr.	Anlage	liegt dem TMASGFF		Kopie ist Anlage	wird nachgereicht	
		vor	seit		bis zum	
1	Konzept - Projektbeschreibung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---
2	Ergänzung zum Konzept	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	gültige Fassung der Satzung/des Gesellschaftsvertrages*	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	aktueller Abdruck vom Vereinsregister	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	ggfs. aktueller Änderungsnachweis des Vereinsregisters	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Bescheid nach § 60a Abs. 1 AO über die gesonderte Feststellung der Einhaltung der satzungsmäßigen Voraussetzungen nach §§ 51, 59, 60 und 61 AO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Freistellungsbescheid zur Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Qualifikationsnachweise/Ergänzungen gem. Stellenplan Nr.:					
8.1	1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.2	2	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3	3	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nr.	Anlage	Art des Nachweises* (Bescheid / Schreiben / Vereinbarung / Vertrag)		Kopie		
		liegt dem TMASGFF vor und gilt unverändert fort		ist Anlage	wird nachgereicht	
		JA	seit			bis zum
9	gültige Leistungs-, Vergütungs- u. Prüfungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII					
9.1	Landkreis	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.2	Kommune	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.3	Kommune	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.4	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Befürwortung der örtlich zuständigen Gleichstellungsbeauftragten	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	weitere Anlagen					
11.1	Haushalts- und Wirtschaftsplan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Zutreffendes bitte eintragen

8.1 Erklärungen

21-0793/126- /2018

Mit unter Nr. 8.2 erfolgenden Zeichnungen bestätigt die Antragstellerin / der Antragsteller folgende Erklärungen:

- Alle Angaben des Änderungsantrages sind vollständig und richtig.
- Die hier beantragte Zuwendung ist zur Finanzierung des Projektes notwendig und angemessen. Planung und Durchführung des Projektes erfolgen nach den Grundsätzen der sparsamen und wirtschaftlichen Mittelverwendung.
- Die Gesamtfinanzierung ist gesichert. Neben den im Finanzierungsplan angegebenen Beträgen stehen keine weitere Deckungsmittel zur Verfügung bzw. sind keine weiteren Deckungsmittel beantragt.
- Die Antragstellerin / der Antragssteller ist nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt.
- Die Antragstellerin / der Antragssteller ist zum Vorsteuerabzug berechtigt. Das wird bei den Ausgaben berücksichtigt (Kostenangaben ohne Umsatzsteuer)
- Die Anlagen des vorliegenden Änderungsantrages sind gemäß Verzeichnis vollständig beigelegt oder werden unaufgefordert nachgereicht.

8.2 rechtsverbindliche Zeichnung(-en)

I

Name, Vorname*

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel

II

Name, Vorname*

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel

III

Name, Vorname*

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel

*bitte eintragen