



# KREIS SOEST

## Unterstützung von Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen; Folgeantrag \_\_\_\_\_ (Jahr eintragen)

Hiermit beantragen wir für das **Jahr** \_\_\_\_\_ den Kreiszuschuss in Höhe der haushaltsmäßigen Möglichkeiten.

Dieser Betrag soll für Sachkosten unserer Selbsthilfegruppe (z. B. Telefon, Porto, Fortbildungskosten oder Honorarkosten für Referenten) verwendet werden.

### **Absender:**

Name SHG \_\_\_\_\_  
Gruppenleitung \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Um eine reibungslose Überweisung des Kreiszuschusses zu gewährleisten, bitten wir Sie um die **grundsätzliche Angabe der aktuellen Bankverbindung** und des **Zahlungsempfängers**

Zahlungsempfänger \_\_\_\_\_  
➤ Postanschrift \_\_\_\_\_  
➤ E-Mail \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_  
Name der Bank \_\_\_\_\_

**Der Verwendungsnachweis für das Jahr \_\_\_\_\_ ist als Anlage beigefügt.**

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahlungsempfänger

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Gruppenleitung

### **Zurück an:**

Kreis Soest  
Abteilung Gesundheit  
Frau Christiane Ebeling  
Hoher Weg 1 – 3  
59494 Soest