

Hochschule _____

Geschäftszeichen der DFG:
Abrechnungsobjekt-Nr.:

Deutsche Forschungsgemeinschaft
- Finanzielle Umsetzung von Förderentscheidungen -
53170 Bonn

Gesamt-Verwendungsnachweis

über die Einnahmen und Ausgaben der Sachbeihilfe der DFG
- Klinische Forschungsgruppe -

für das/die Kalenderjahr(e) _____

abschließend für den Zeitraum vom _____ bis _____

Bewilligungsschreiben der DFG vom _____

Ich versichere, dass die umseitig aufgeführten Ausgaben für das von der DFG geförderte Vorhaben notwendig waren und ausschließlich dafür verwendet worden sind. Insbesondere wird bestätigt, dass in der Bewilligung ausdrücklich abgelehnte sowie generell nicht abrechenbare Ausgaben gem. den im Bewilligungsschreiben genannten Verwendungsrichtlinien (Grundausrüstung usw.) zu Lasten der Sachbeihilfe **nicht** abgerechnet wurden.

Die umseitig aufgeführten Angaben sind richtig. Die Sachbeihilfe wurde ordnungsgemäß und entsprechend den Verwendungsrichtlinien für Sachbeihilfen (vgl. Bewilligungsschreiben) abgewickelt.

Ort, Datum

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers

Dienststempel und Unterschrift der Stelle, die zuständig ist, die Hochschule im Bereich der Personal- und Wirtschaftsverwaltung zu vertreten

1. Gesamteinnahmen

Saldovortrag aus Vorjahr _____ EUR

Gesamteinnahmen im Abrechnungszeitraum

DFG (Projektmittel) _____ EUR
 DFG (Programmpauschale) _____ EUR
 Zuführungsbetrag für Forschung und Lehre
 des Landes _____ EUR
 Sonstige Einnahmen (ggf. erläutern) _____ EUR **EUR**

2. Ausgaben für

	zu Lasten	DFG	Hochschule
Personal	_____	EUR	_____ EUR
Sachmittel	_____	EUR	_____ EUR
Publikationen	_____	EUR	_____ EUR
Gesamtausgaben Projektmittel*)	_____	EUR	_____ EUR
Programmpauschale (max. 20 % der Gesamtausgaben DFG Projektmittel)	_____	EUR	
Programmpauschale (max. 22 % der Gesamtausgaben DFG Projektmittel Bewilligung ab 01.01.2016)	_____	EUR	

*) Datum der letzten Ausgabebuchung _____

3. Kassenbestand am 31.12. /am _____ Guthaben (DFG-Mittel) _____ EUR

(Abweichungen vom tatsächlichen Kassenbestand sind Mehrausgabe
 ggf. auf einem besonderen Blatt zu erläutern.)

Zum Kontoausgleich wird um Erstattung der nachgewiesenen Mehrausgabe gebeten,
 unter Angabe des folgenden Kassenzeichens:

Nur beim abschließenden Verwendungsnachweis auszufüllen

4. Festsetzung der Programmpauschale

Gesamtausgaben Projektmittel gemäß Ziff. 2	_____	EUR
Programmpauschale (max. 20% der DFG Projektausgaben) **)	_____	EUR
Programmpauschale (max. 22% der DFG Projektausgaben) **)	_____	EUR
bisher überwiesene Programmpauschale	_____	EUR
bleiben zu überweisen / zu erstatten	_____	EUR

**) Vergleiche Bewilligungsschreiben

Nur bei tarifbedingtem Mehrbedarf und/oder Vertretungskosten i.S.v. §2 Abs. 5 Nr. 3 WissZeitVG sowie bei einem Einrichtungswechsel ausfüllen.

5. Die Personalmittel wurden wie folgt in Anspruch genommen:

_____ Mon. Doktorand / Post-Dokt.*)	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Mon. Doktorand / Post-Dokt.*)	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Mon. Doktorand / Post-Dokt.*)	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Sonstige wiss. Mitarbeiter	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Sonstige wiss. Mitarbeiter	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Nicht-wiss. Mitarbeiter	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Nicht-wiss. Mitarbeiter	_____ TVöD*/ TV-L	_____ EUR
_____ Gesamtstunden/Pauschale für wiss. Hilfskräfte m. A.	_____	_____ EUR
_____ Gesamtstunden/Pauschale für studentische Hilfskräfte	_____	_____ EUR

*) Bitte nicht zutreffende Personalkostenkategorie und Tarifvertrag streichen

6. Es werden/wurden

Projektmittel gemäß Ziff. 3 _____ EUR

Programmpauschale gemäß Ziff. 4.3 _____ EUR

an die DFG zurück überwiesen am _____ (entfällt bei einem Restbetrag bis zu 5,- EUR)

7. Die Sachbeihilfe ist damit rechnerisch abgeschlossen