

<b>Bezirksregierung Münster</b>		vom _____
<b>Anlage zum Förderantrag der / des für die Kommunalaufsicht</b>		
1	Bezeichnung der Fördermaßnahme/Förderprogramm Förderdezernat der Bezirksregierung	
2	Antragsteller Zuständige(r) Sachbearbeiter(in), Telefon	
<b>Angaben zur Haushaltssituation im Jahr der Antragstellung / Antragsänderung</b>		
3	Der Haushalt ist verabschiedet	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
4	Der Haushalt ist (voraussichtlich) ausgeglichen oder fiktiv ausgeglichen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
5	Die Allgemeine Rücklage wird (voraussichtlich) in Anspruch genommen	Ja <input type="checkbox"/> lfd. Haushaltsjahr      % Haushaltsjahr +1      % Haushaltsjahr +2      % Haushaltsjahr +3      % Nein <input type="checkbox"/>
6	Es ist ein Haushaltssicherungskonzept/ Haushaltssanierungsplan aufgestellt	HSK <input type="checkbox"/> HSP <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
7	Das HSK/ Der HSP ist genehmigt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> entfällt <input type="checkbox"/>
8	Das HSK/ Der HSP ist voraussichtlich genehmigungsfähig	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> entfällt <input type="checkbox"/>
9	Es sind auf das Förderverfahren bezogene Nebenbestimmungen aus der Haushaltsgenehmigung zu beachten	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> entfällt <input type="checkbox"/>
<b>Angaben zum Förderumfang dieses Förderantrags</b>		
10	Gesamtkosten der Maßnahme (ohne Folgekosten)	€
11	nicht zuwendungsfähige Kosten (Investive + konsumtive)	€
12	Fördersatz %	
13	beantragte Zuwendung	€
14	Drittfinanzierung Art: _____	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Höhe _____ €
15	Eigenanteil an den Gesamtkosten	€
16	Durchführungszeitraum (Haushaltsjahre)	
17	Produktsachkonto/-konten im Haushaltsplan/Teilergebnis(-finanz)plan	
18	Folgekosten: Abschreibung Instandhaltung Zinsaufwand Sonstige  <b>Gesamtsumme Folgekosten</b>	Ja <input type="checkbox"/> Höhe €      Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Höhe €      Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Höhe €      Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Höhe €      Nein <input type="checkbox"/> dauerhaft <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ <b>Höhe €</b>
<b>Die Fördermaßnahme sowie Folgekosten sind/werden in den Haushalt eingestellt.</b>		
<p>Datum _____ Datum _____</p> <p>Unterschrift Antragsteller (Fachbereich)      Bestätigung durch Kämmerei</p>		

Nur für kreisangehörige Kommunen, deren Haushalt nicht fiktiv ausgeglichen ist:

- Bestätigung der unteren Kommunalaufsicht (Kreis) zu den o.g. haushaltsrechtlichen Angaben**
- Es bestehen keine finanzaufsichtlichen Bedenken**
- Es bestehen folgende finanzaufsichtlichen Bedenken:**

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Untere Kommunalaufsicht