ERKLÆRING OM PROJEKTFORLØB

|  |
| --- |
| **Erklæringen er dokumentation for projektets status, og den skal indsendes og godkendes før tilskud for næste projektperiode kan udbetales.****Samtlige punkter skal udfyldes. Manglende udfyldelse af punkter vil medføre, at tilskuddet for næste projektperiode ikke udbetales.** **Skemaet skal sendes via Socialstyrelsens elektroniske ansøgningsportal. Ved indsendelsen skal journalnummeret angives i emnefeltet. Husk underskrift. Skemaet erstatter ikke regnskabsaflæggelse.** |
| Pulje: § 15.75.28.80. ansøgningspuljen til midlertidig støtte til kapacitetstilpasning på natcaféer | *Kontaktperson (er) og person, der har udfyldt skemaet* |
| Projektets titel: | Navn: |
| Journalnummer: | Gadenavn, nr.: |
| Ansøger: | Postnr. & By: |
| Ansvarlig for tilskuddet: | Tlf. nummer:e-mail:  |
| Bevilget projektperiode fra/til:  | CVR-nr.:  |
| Bevilget tilskud i projektperioden, kr.: | eller CPR-nr.:  |

Er projektperioden ændret? Ja/nej

Hvis ja, angiv da dato for ansøgning om ændringen

Er der sket ændringer i projektets målgruppe eller formål?: Ja/nej

Hvis ja, angiv da dato for ansøgning om ændringen

Har projektet opnået de forventede resultater i indeværende projektperiode, (jf. ansøgningen)? Ja/nej

Hvis nej, angiv årsagen hertil

Er tilskuddet brugt til de ansøgte udgiftsposter, (jf. ansøgningen)? Ja/nej

Hvis nej, angiv da dato for ansøgning om ændringen

Er der uforbrugte tilskud i indeværende projektperiode, som søges videreført til næste projektperiode? Ja/nej

Hvis ja, angiv beløbets størrelse og den/de budgetpost(er), som beløbet vedrører

Dato:

Underskrift for oplysningernes rigtighed: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Navn med blokbogstaver\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_