

# Verwendungsnachweis zum Investitions-Zuschuss-Programm des Landkreises Oldenburg (InZuPro) „SAVE 2020“

Landkreis Oldenburg  
 Amt 20 - Kämmerei  
 Delmenhorster Straße 6  
 27793 Wildeshausen



## Verwendungsnachweis

**Anmerkung: ALLE Felder sind Pflichtfelder und MÜSSEN ausgefüllt werden!**  
*Erläuterungen und Bearbeitungshinweise sind blau und kursiv gekennzeichnet.*

### 1. Angaben zum Antragsteller und zur Bewilligung

Name des Unternehmens, Ansprechpartner		
PLZ	Ort	Straße, Hausnummer
Bezeichnung der Maßnahme		
20 - 80 20 25 InZuPro	Aktenzeichen <b>SAVE 2020</b> -	Eingangsdatum Bestätigung der grds. Förderfähigkeit
Bewilligungsbescheid vom	über €uro	evtl. Änderungsbescheid vom
	Bewilligungszeitraum vom	Bewilligungszeitraum bis
<i>Bitte tragen Sie hier das genaue Datum ein.</i> <b>Beginn</b> ist z.B. die erste Ertelung eines Auftrages zur Maßnahme <b>Ende</b> ist die Zahlung des letzten Rechnungsbetrages bzw. die Schaffung des letzten zusätzlichen Arbeitsplatzes	tatsächlicher Beginn der Maßnahme (TT.MM.JJJJ)	tatsächliches Ende der Maßnahme (TT.MM.JJJJ)

### 2. Sachbericht

*Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u.a. Maßnahmedauer, Abschluss, Veränderung der vorhandenen Arbeits- und Ausbildungsplätze, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme, etwaige Abweichungen von den dem Zuwendungsbescheid zu Grunde liegenden Planungen und vom Investitions- und Finanzierungsplan. (evtl. gesondertes Blatt verwenden)*

### 3. Angaben zu den Arbeitsplatzzielen

*Die Teilzeitarbeitsplätze sind anteilmäßig zu der regelmäßigen betriebsüblichen oder tariflichen Arbeitszeit eines Vollzeitarbeitsplatzes (z.B. Teilzeitarbeitsplatz 15 Stunden pro Woche / Vollzeitarbeitsplatz 40 Stunden pro Woche = 0,375) zu berücksichtigen. Die auf diese Weise für die einzelnen Teilzeitarbeitsplätze festgestellten Anteile sind zu addieren und in die Tabelle einzutragen. Saisonarbeitsplätze finden mit ihrer jahresdurchschnittlichen tariflichen Arbeitszeit Berücksichtigung, wenn sie auf Dauer angeboten werden, jedoch aus Gründen der Jahreszeit nicht dauernd besetzt werden können. Teilzeitarbeitsplätze, die sozialrechtlich wegen Geringfügigkeit nicht zur Versicherungspflicht führen, Aushilfskräfte, Praktikanten, Heimarbeiter und ABM-Kräfte sind hier nicht einzutragen.*

#### 3.1 aktuelle Übersicht über die Mitarbeiter nach Ende der Maßnahme

Eine aktuelle namentliche Übersicht über die sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter  ist beigefügt  wird nachgereicht.

*Die Übersicht sollte die folgenden Angaben enthalten: Stichtag der Übersicht und...*

Name	Vorname	männl.	weibl.	Einstellungsdatum	evtl. Austrittsdatum	Vollzeit	Teilzeit	Stunden pro Woche	Auszubildender?	Leiharbeiter?

### 3.2 Anzahl der vorhandenen Dauerarbeitsplätze nach Vorhabenende

Angabe aller sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter inkl. für das Unternehmen tätiger Gesellschafter, Geschäftsführer u.ä.

	Vollzeit	Teilzeit (Std/Wo. bitte in Klammern)	Gesamt
Dauerarbeitsplätze			
Ausbildungsplätze			

### 4. Zahlenmäßiger Nachweis

Neben den Anlagen 1 a und 1 b fügen wir diesem Verwendungsnachweis die folgenden notwendigen Unterlagen bei:

- Rechnungskopien     Kopien der Kontoauszüge als Zahlungsbeleg     Bescheinigung des Steuerberaters

und evtl.  Sonstiges: \_\_\_\_\_  
*Rechnungen bitte mit lfd. Nummern beschriftet und danach sortiert!*

#### 4.1 Übersicht über die Investitionen

Ausgabengliederung	Lt. Investitionsplan des Zuwendungsbescheides		Tatsächliche Ausgaben	
	insgesamt Euro	davon zuwendungsfähig Euro	insgesamt Euro	davon zuwendungsfähig Euro
Erwerb Gebäude				
Bauliche Investitionen				
Maschinen und Anlagen				
Inventar				
Sonstiges				
<b>Insgesamt</b>				

#### 4.2 Übersicht über die Finanzierung

Art	Lt. Finanzierungsplan des Zuwendungsbescheides		Tatsächliche Einnahmen	
	Euro	v.H. bei Anteilsfinanz.	Euro	v.H. bei Anteilsfinanz.
Eigenmittel				
Fremdmittel/ Kredite *				
Zwischensumme				
Zuwendungen des Landes/Bundes **				
Zuwendungen der EU **				
Sonstige öffentliche Förderung **				
Zuschuss Landkreis Oldenburg				
<b>Insgesamt</b>		<b>100</b>		<b>100</b>

\* eine Kopie des Darlehensvertrages ist einzureichen

\* die Finanzierungsquelle ist anzugeben

### 5. Auszahlung:

Der Zuschuss soll überwiesen werden auf das folgende Konto des Unternehmens:

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_



**6. Bestätigungen und Bescheinigungen**

**6. 1 Bestätigung:**

- Ja  Nein  Die vorgenannten Angaben stimmen mit dem Zuwendungsbescheid, den Büchern und den Belegen überein.
- Ja  Nein  Alle im Verwendungsnachweis abgerechneten eigenbetrieblichen Ausgaben sind der beantragten Maßnahme zuzuordnen und tatsächlich geleistet worden (Auszahlung ist bereits erfolgt).
- Ja  Nein  Alle geförderten Wirtschaftsgüter sind im Anlagevermögen aktiviert worden und werden eigenbetrieblich genutzt.
- Ja  Nein  Es wurden keine Skonto oder Rabatte gewährt bzw. gewährte Skonti und Rabatte wurden in Abzug gebracht (auch wenn sie nicht in Anspruch genommen wurden).
- Ja  Nein  Es sind keine gebrauchten, keine immateriellen, keine geringwertigen Wirtschaftsgüter und keine nicht aktivierbaren Eigenleistungen enthalten.
- Ja  Nein  Die Nebenbestimmungen des Bewilligungsbescheides sind eingehalten worden.
- Ja  Nein  Die Angaben über die Dauerarbeitsplätze sind korrekt (es handelt sich um sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze).
- Ja  Nein  Die Auftragserteilung, Lieferung und Leistungserstellung erfolgte im Bewilligungszeitraum.
- Ja  Nein  Vor Beginn von genehmigungspflichtigen Baumaßnahmen lagen alle für die Durchführung des Vorhabens erforderlichen Erlaubnisse und Genehmigungen vor.
- Ja  Nein  Die bezuschussten baulichen Anlagen, Maschinen und sonstigen Einrichtungen wurden ausreichend versichert.
- Ja  Nein  Die Ausgaben waren notwendig. Es ist wirtschaftlich und sparsam verfahren worden. Der Zuschuss wird zur Finanzierung des Vorhabens eingesetzt und benötigt.
- Ja  Nein  Aufträge zur Maßnahme wurden nur an fachkundige und leistungsfähige Anbieter nach wettbewerblichen Gesichtspunkten zu wirtschaftlichen Bedingungen vergeben. Hierzu wurden wenn möglich 3 Angebote eingeholt.
- Ja  Nein  Soweit die Möglichkeit zum Vorsteuerabzug nach § 15 Umsatzsteuergesetz besteht, wurden nur die Entgelte (Preise ohne Umsatzsteuer) nachgewiesen ( Nr. 6.4 ANBest-P).
- Ja  Nein  Sämtliche Belege für dieses Vorhaben werden mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Maßnahme aufbewahrt.
- Ja  Nein  Bei dem vorgenannten Konto zur Auszahlung des Zuschusses handelt es sich um ein Unternehmenskonto des Antragstellers und nicht um ein Privatkonto. *(Ausnahme Freiberufler).*

Ort/Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firmen-Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers  
(ggf. Betriebsgesellschaft, Nutzer)

*Sofern Investor und Nutzer nicht identisch sind, ist der Verwendungsnachweis auch von der anderen Gesellschaft rechtsverbindlich zu unterzeichnen. Der Zuschuss wird an den Nutzer ausgezahlt.*

**Investor und Nutzer übernehmen die gesamtschuldnerische Haftung zur Maßnahme.**

Ort/Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel (ggf. Besitzgesellschaft, Investor)

**WICHTIG: ALS ANLAGEN SIND DIESEM VERWENDUNGSNACHWEIS BEIZUFÜGEN:**

- zu 3.1 eine aktuelle namentliche Übersicht über die sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter;
- zu 4.1 jeweils eine Einzelaufstellung der Investitionen (Anlage 1 b);
- zu 4.2 ein zahlenmäßiger Nachweis über die Fremdmittel (Anlage 1 a);
- zu 4. Rechnungskopien  
Kopien der entsprechenden Kontoauszüge als Zahlungsbeleg bzw. Bescheinigung des Steuerberaters

# Anlage zum Verwendungsnachweis zum Investitions-Zuschuss-Programm des Landkreises Oldenburg (InZuPro) „SAVE 2020“

Landkreis Oldenburg  
Amt 20 - Kämmerei  
Delmenhorster Straße 6  
27793 Wildeshausen



## Bescheinigung des Steuerberaters / Wirtschaftsprüfers zum Verwendungsnachweis

### Angaben zum Antragsteller und zur Bewilligung

Name des Unternehmens, Ansprechpartner		
PLZ	Ort	Straße, Hausnummer
Bezeichnung der Maßnahme		
20 - 80 20 25 InZuPro	Aktenzeichen <b>SAVE 2020</b> -	Eingangsdatum Bestätigung der grds. Förderfähigkeit
Bewilligungsbescheid vom	über Euro	evtl. Änderungsbescheid vom
Bewilligungszeitraum vom	Bewilligungszeitraum bis	Verwendungsnachweis des Antragstellers vom

### Der o.g. Verwendungsnachweis wurde in vollem Umfang geprüft. Es wird bestätigt, dass

- Ja  Nein  alle im Verwendungsnachweis abgerechneten eigenbetrieblichen Ausgaben der beantragten Maßnahme zuzuordnen und tatsächlich geleistet worden sind (Auszahlung ist bereits erfolgt);
- Ja  Nein  alle geförderten Wirtschaftsgüter im Anlagevermögen aktiviert worden sind und eigenbetrieblich genutzt werden;
- Ja  Nein  die Auftragserteilung, Lieferung und Leistungserstellung im Bewilligungszeitraum erfolgte;
- Ja  Nein  keine Skonto oder Rabatte gewährt wurden bzw. gewährte Skonti und Rabatte in Abzug gebracht wurden (auch wenn sie nicht in Anspruch genommen wurden);
- Ja  Nein  keine gebrauchten, keine immateriellen, keine geringwertigen Wirtschaftsgüter und keine nicht aktivierbaren Eigenleistungen enthalten sind;
- Ja  Nein  die Angaben über die Dauerarbeitsplätze korrekt sind (es handelt sich um sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze);
- Ja  Nein  es sich bei dem vorgenannten Konto zur Auszahlung des Zuschusses um ein Unternehmenskonto des Antragstellers und nicht um ein Privatkonto handelt (*Ausnahme Freiberufler*).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Wirtschaftsprüfer/in, Steuerberater/in, Steuerbevollmächtigte/r

