

**KOMM-AN NRW Programm zur Förderung der Integration von Flüchtlingen und Neuzugewanderten in den Kommunen**

hier: Anlage B2 zum **Verwendungsnachweis 2024** für Drittempfänger

**Programmteil II, Baustein B2 „Förderung von Maßnahmen des Zusammenkommens und der Orientierung“ (pro Monat und Maßnahme – Pauschale: 250 € je Maßnahme/Monat)**

**Name des Trägers:** \_\_\_\_\_

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

**Monat der Umsetzung/Datum:** \_\_\_\_\_

**Verantwortliche (Ehrenamtliche):** \_\_\_\_\_

**Teilnehmerzahl von 10 Personen pro Angebot wurde erreicht:**

- Ja
- Nein, **Begründung:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
- Eine Teilnehmerliste pro geförderte Maßnahme wurde geführt und kann jederzeit vorgelegt werden.

**Beschreibung des durchgeführten Angebots:**

**Die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und der Mittelverwendung durch die Verantwortlichen werden durch die Unterschrift des Drittempfängers im Gesamtverwendungsnachweis ausdrücklich bestätigt.**



Ministerium für Kinder, Jugend, Familie,  
Gleichstellung, Flucht und Integration  
des Landes Nordrhein-Westfalen



**K** Kommunales  
Integrationszentrum  
Kreis Paderborn

**KOMM-AN NRW Programm zur Förderung der Integration von Flüchtlingen und Neuzugewanderten in den Kommunen**

hier: Anlage B2 zum **Verwendungsnachweis 2024** für Drittempfänger

**An der Durchführung der Maßnahme waren folgende Ehrenamtliche (mindestens 2 Personen bei 10 Teilnehmenden) beteiligt:**

lfd. Nr.	Name	Vorname	Unterschrift
1			
2			

**An der Maßnahmen haben folgende Personen teilgenommen:**

lfd. Nr.	Name	Vorname	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

**Die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und der Mittelverwendung durch die Verantwortlichen werden durch die Unterschrift des Drittempfängers im Gesamtverwendungsnachweises ausdrücklich bestätigt.**



Ministerium für Kinder, Jugend, Familie,  
Gleichstellung, Flucht und Integration  
des Landes Nordrhein-Westfalen



**K** Kommunales  
Integrationszentrum  
Kreis Paderborn