|  |
| --- |
| **Antrag auf Gewährung einer Förderung aus dem Programm  „Weiterführung der Vereins- und Kulturarbeit“** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Antragsteller** | | | | | | |
| 1.1 | Name des Vereins |  | | | | | |
|  | Straße, Hausnummer |  | | | | | |
| PLZ, Ort |  | | | | | |
| Telefon / Telefax |  | | | | | |
| E-Mail-Adresse |  | | | | | |
|  | Bei Sportvereinen:  LSBH-Vereinsnummer |  | | | | | |
|  | Im Kulturbereich:  Mitgliedsnummer des Dachverbands |  | | | | | |
| 1.2 | Vertreten durch: | | | | | | |
|  | Name, Vorname |  | | | | | |
|  | Straße, Hausnummer |  | | | | | |
|  | PLZ, Ort |  | | | | | |
|  | Telefon / Telefax |  | | | | | |
|  | E-Mail-Adresse |  | | | | | |
| 1.3 | Steuernummer |  | | | | | |
|  | Freistellung gültig bis  Bei Neugründungen:  Datum Feststellungsbescheid nach § 60a AO |  | | | | | |
|  | Anzahl Vereinsmitglieder 31.12.2019 |  | | | | | |
|  | Voraussichtliche Gesamtsumme der Mitgliedsbeiträge 2020 |  | | | | | |
| **2.** | **Bankverbindung Vereinskonto** | | | | | | |
|  | IBAN: | | | | BIC: | | |
| Kreditinstitut: | | | | | | |
| **3.** | **Grund für den existenzbedrohlichen Liquiditätsengpass** | | | | | | |
|  | Bitte erläutern Sie kurz den Grund für den existenzbedrohlichen Liquiditätsengpass Ihres Vereins. Beziffern Sie dabei die aufgrund der Corona-Virus-Pandemie entfallenden Einnahmen der Höhe nach, wobei Ausgaben, die aufgrund der Pandemie entfallen, gegenzurechnen sind (alle Angaben in Euro): | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| **4.** | **Maßnahmen zur Reduzierung des existenzbedrohlichen Liquiditätsengpasses** | | | | | | |
|  | Welche Maßnahmen haben Sie ergriffen, um den durch die Corona-Virus-Pandemie entstandenen Schaden so gering wie möglich zu halten? Zum Beispiel durch Freistellung von derzeit nicht benötigtem Personal, Vereinbarung von Kurzarbeit, Verschiebung nicht notwendiger Ausgaben, Inanspruchnahme von Steuerstundungen etc. (kurze Erläuterung unter Angabe der eingesparten Beträge in Euro): | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| **5.** | **Höhe des entstandenen Liquiditätsengpasses** | | | | | | |
| 5.1 | Um die Höhe des entstandenen Liquiditätsengpasses zu ermitteln, geben Sie bitte zunächst die zu erwartenden durchschnittlichen monatlichen Einnahmen und Ausgaben an, die sich aufgrund der Corona-Virus-Pandemie außerhalb des wirtschaftlichen Geschäfts- bzw. Zweckbetriebs voraussichtlich ergeben (alle Angaben in Euro): | | | | | | |
|  | Einnahmen pro Monat | | |  | | | |
|  | Ausgaben pro Monat | | |  | | | |
|  | Verluste pro Monat | | |  | | | |
| 5.2 | Bitte beziffern Sie nun die Höhe des entstandenen Liquiditätsengpasses (alle Angaben in Euro): | | | | | | |
|  | Höhe der liquiden Mittel zum 11. März 2020 (einschließlich aller Rücklagen) | | |  | | | |
|  | Höhe der zweckgebundenen Rücklage zum 11. März 2020 (§ 62 Abs. 1 Nr. 1 und 2 AO) | | |  | | | |
|  | Höhe des verbleibenden Liquiditätsengpasses (=Gesamtsumme der monatlichen Verluste abzgl. liquide Mittel zzgl. zweckgebundene Rücklage) | | |  | | | |
|  | Zeitraum, der der Berechnung zugrunde liegt | | |  | | | |
| **6.** | **Art und Umfang der Förderung** | | | | | | |
| 6.1 | Die Gelder aus diesem Soforthilfeprogramm werden als nichtrückzahlbare Billigkeitsleistung zur Überwindung des existenzbedrohlichen Liquiditätsengpasses gewährt, der durch die Corona-Virus-Pandemie entstanden ist. | | | | | | |
| 6.2 | Anträge, die sich auf existenzbedrohliche Liquiditätsengpässe beziehen, die vor dem 11. März 2020 entstanden sind, sind nicht förderfähig. | | | | | | |
| **7.** | **Weitere Anträge:** | | | | | | |
|  | Für den vorliegenden existenzbedrohlichen Liquiditätsengpass habe ich bereits öffentliche Finanzhilfen beantragt und ggf. erhalten: | | | | | | |
| 7.1 | Name Förderinstrument | |  | | | | |
| Status der Förderung | | Beantragt ( ) | | | Erhalten ( ) | |
| Höhe der Förderung (in Euro) | |  | | | | |
| 7.2 | Name Förderinstrument | |  | | | | |
|  | Status der Förderung | | Beantragt ( ) | | | Erhalten ( ) | |
|  | Höhe der Förderung (in Euro) | |  | | | | |
| **8.** | **Sonstige Erklärungen des Antragstellers (bitte jeweils ankreuzen, falls zutreffend)** | | | | | | |
|  | Bitte beachten Sie, dass Ihr Antrag nur bearbeitet werden kann, wenn Sie alle Punkte angekreuzt haben und ihre Angaben richtig sind. | | | | | | |
| 8.1 | Ich versichere, dass der existenzbedrohende Liquiditätsengpass eine Folgewirkung der Corona-Virus-Pandemie vom Frühjahr 2020 und nach dem 11. März 2020 entstanden ist. | | | | | |  |
| 8.2 | Ich nehme davon Kenntnis, dass kein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Soforthilfe in Form einer Billigkeitsleistung besteht. | | | | | |  |
| 8.3 | Ich bestätige, dass ich der Bewilligungsbehörde auf Verlangen die zur Aufklärung des Sachverhalts und Bearbeitung meines Antrags erforderlichen Unterlagen und Informationen unverzüglich zur Verfügung stelle. | | | | | |  |
| 8.4 | Mir ist bekannt, dass vorsätzlich oder leichtfertig falsche oder unvollständige Angaben sowie das vorsätzliche oder leichtfertige Unterlassen einer Mitteilung über Änderungen in diesen Angaben die Strafverfolgung wegen Subventionsbetrug (§ 264 StGB) zur Folge haben können. | | | | | |  |
| 8.5 | Einer etwaigen nachträglichen Überprüfung durch die Finanzämter, den Hessischen Rechnungshof, die hessischen Regierungspräsidien oder das für meinen Antrag zuständige Hessische Ministerium stimme ich zu. | | | | | |  |
| 8.6 | Ich erkläre, dass ich anderweitige öffentliche Finanzhilfen zur Beseitigung des existenzbedrohlichen Liquiditätsengpasses für den ideellen Bereich und die Vermögensverwaltung meines Vereins, insbesondere aus dem „Corona-Virus-Soforthilfsprogramm Hessen 2020“ oder eines anderen Bundeslandes für kleine Unternehmen, Selbstständige und Angehörige Freier Berufe, weder beantragt habe noch beantragen werde. | | | | | |  |
| 8.7 | Sollte ich weitere öffentliche Finanzhilfen zur Beseitigung der Folgen der Corona-Virus-Pandemie beantragen, werde ich das für meinen Antrag zuständige Hessische Ministerium unverzüglich darüber informieren. Mir ist bekannt, dass ich im Falle einer Überkompensation durch weitere öffentliche Finanzhilfen oder durch sonstige Entschädigungs- und/oder Versicherungsleistungen die erhaltene Billigkeitsleistung des Landes in Höhe der Überzahlung verzinst zurückerstatten muss. | | | | | |  |
| 8.8 | Der Aufhebung des Steuer- (§ 30 AO) und des Bankgeheimnisses stimme ich zu. | | | | | |  |
| 8.9 | Ich versichere an Eides statt, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und wahrheitsgetreu gemacht habe. | | | | | |  |
| **9.** | **Beizufügende Unterlagen** | | | | | |  |
|  | Vorlage des letzten Freistellungsbescheids oder des letzten Körperschaftsteuerbescheids (inkl. der Anlage über die bestehende Steuerbefreiung) | | | | | |  |
|  | Vorlage einer Legitimationsurkunde des vertretungsberechtigten Vorstands (z.B. Personalausweis oder Reisepass) | | | | | |  |

|  |
| --- |
| Rechtsverbindliche Unterschrift(en) des vertretungsberechtigten Vorstandes  **Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Vereinsstempel)**  **Unterschriften \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Datenschutzerklärung**

Es wird darauf hingewiesen, dass die aus den Antragsunterlagen und der Förderung sich ergebenden Daten durch das jeweils fachlich zuständige Hessische Ministerium und ggf. weitere Landes- oder zuständige Bewilligungsbehörden verarbeitet werden dürfen. Auf die Datenschutzhinweise der jeweiligen Ministerien wird hingewiesen.

|  |
| --- |
| Rechtsverbindliche Unterschrift(en) des vertretungsberechtigten Vorstandes zur Datenschutzerklärung  **Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Vereinsstempel)**  **Unterschriften \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |