

Prüfungseinrichtung

Ort, Datum

Prüfbescheinigung gem. Nr. 7.2 ANBest-P in analoger Anwendung

zum Schlussverwendungsnachweis zur Förderung von Fahrzeugen mit alternativen Antrieben für den ÖPNV aus Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)

Vorhabenbezeichnung:

Vorhabenort:

Kennziffer:

Zuwendungsempfänger:

Bezeichnung des Vorhabens:
(Zweck der Zuwendung)

Zuwendungsbescheid vom:

Änderungsbescheid vom:

Beginn des Vorhabens:

Abschluss des Vorhabens:

vorzeitiger Maßnahmebeginn erteilt: Ja Nein

am:

Bewilligte Zuwendung:

€

Eingang des Verwendungsnachweis bei der Prüfungseinrichtung am:

Verwendungsnachweis vollständig:

Ja Nein

Sachbericht vorhanden:

Ja Nein

Vorlage der Rechnungen im Original:

Ja Nein

Liegen die in Rechnung gestellten Leistungen innerhalb des beschiedenen Investitionszeitraumes des Projekts?

Ja Nein

Enthalten die vorgelegten Rechnungsbelege die gesetzl. Mehrwertsteuer (MwSt.)?

Ja Nein

Wenn JA, Trägt der Endbegünstigte diese MwSt. tatsächlich?

Ja Nein

Datum der 1. Ausschreibung

Vergaberechtliche Vorgaben eingehalten?
ggf. Anmerkungen/ Auffälligkeiten dazu:

Ja Nein

Zahlenmäßiger Nachweis

	It. Bewilligung	It. (Vor-) Prüfung RPE
Gesamtausgaben des Vorhabens:	€	€
<u>zuwendungsfähige Ausgaben:</u>	€	€
Zuwendung aus EFRE:	€	€
Eigenanteil:	€	€
sonstige Finanzierungshilfen (z.B. Private Mittel, Beiträge Dritter)	€	€

Der Zuwendungsempfänger hat alle Auflagen eingehalten:

- | | |
|--|---|
| | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| 1. Verwendung der Zuwendung auf der Grundlage quittierter Rechnungen | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| 2. Die Zuwendung ist zweckentsprechend verwendet worden. | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| 3. Der mit der Zuwendung beabsichtigte Zweck ist erreicht. | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| 4. Rückforderung durch Zuwendungsgeber / weitere Auszahlung an Zuwendungsempfänger erforderlich (Unzutreffendes bitte streichen) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

Sonstige Beanstandungen/ Auffälligkeiten:

Datum:

Prüfer:
