

**Deutscher Diabetiker Bund, Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.**

Anlage 2 zur Finanzordnung

**Information der SHG über die Entwicklung der Finanzen**

**Quartal**

(Angabe des Quartals)

SHG-Nr. ....	SHG:	SHG-Leiter/ in:
--------------	------	-----------------

Bank:	Konto-Nr.:	BLZ:
-------	------------	------

Informationszeitraum	vom	bis
----------------------	-----	-----

<b>Anfangsbestand (Datum)</b>	
davon Bank	
Kasse	

**Einnahmen** im Informationszeitraum

Zuwendung vom LV	
Spenden	
Fördermittel	
davon pauschal	
Krankenkasse	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
Sonstige Förderung	
Fördermittel gesamt	
Sponsorenverträge	
Sonstige Einnahmen	

<b>Gesamteinnahmen</b>	
------------------------	--

**Ausgaben** im Informationszeitraum

Verwaltungskosten (Porto, Büromat.)	
Miete	
Kosten für Projekte	
sonstige Ausgaben	

<b>Gesamtausgaben</b>	
-----------------------	--

<b>Endbestand (Datum)</b>	
davon Bank	
Kasse	

Hiermit wird bestätigt, dass die finanziellen Mittel der SHG ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke verwendet wurde.

Datum

Unterschrift SHG-Leiter/in, Verantwortlicher für Finanzen