

HINWEIS: Den Vordruck bitte händisch unterschreiben, dann einscannen und als PDF per E-Mail an "Team6SL1@ls.niedersachsen.de" senden.
BITTE NICHT PER POST versenden!!!!



(Absender)

Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie
Außenstelle Osnabrück
-Team 6 SL 1-
Team6SL1@ls.niedersachsen.de

**Antrag auf Gewährung einer Landeszuwendung zur Förderung von
Projekten oder Maßnahmen zur Stärkung der ambulanten Pflege im
ländlichen Raum ab 2023**

**1. Träger der ambulanten Pflegeeinrichtung
(= Antragsteller/Antragstellerin)**

**ggfs. für folgende ambu-
lante Pflegeeinrichtung
(Pflegedienst)**

Name:

Anschrift:

Landkreis, in dem der Pflegedienst seinen Sitz hat:

Rechtsform:

Vertretungsberech-
tigte Person/en:

Ansprechpartnerin/
Ansprechpartner:

Telefon:

E-Mail:

Bankverbindung Geschäftskonto? ja nein

IBAN:

2. Beantragt wird eine Landeszuzwendung in Höhe von

3. Projektnamen

4. Projektbeschreibung bitte als Anlage beifügen.

(hier nur kurze Stichpunkte zum beantragten Projekt z.B. Softwarelösung mit entsprechender Hardware, Personalgewinnung, Workshop usw.)

5. Geplanter Projektzeitraum / Vorläufiger Maßnahmebeginn

Grundsätzlich wird die Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmebeginn automatisch mit der Antragstellung erteilt.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass daraus **keinen Rechtsanspruch** auf eine spätere Förderung entsteht. Zum Zeitpunkt der Antragstellung ist noch nicht entschieden, **ob und in welcher Höhe** eine Förderung bewilligt wird. Alle finanziellen Risiken für Verträge, die vor dem Erhalt eines Zuwendungsbescheides abgeschlossen werden, trägt allein die Antragstellerin bzw. der Antragssteller.

Bitte treffen Sie **eine** der folgenden Erklärungen:

Die Antragstellerin / der Antragsteller erklärt, dass mit dem Projekt noch nicht begonnen worden ist und er/sie beabsichtigt, ab dem Datum der Antragstellung **mit dem Projekt zu beginnen**

(Projektzeitraum beginnt mit Datum der Antragstellung und beträgt maximal 12 Monate)

Geplante Projektdauer (in Monaten): .

Die Antragstellerin / der Antragsteller erklärt, dass mit dem Projekt noch nicht begonnen worden ist und auch vor der Bekanntgabe eines Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird

In diesem Fall geben Sie hier den geplanten Projektzeitraum

(bitte mit konkreter Zeitangabe - maximal 12 Monate) an.

Änderungen des Projektzeitraums bleiben der Bewilligungsbehörde vorbehalten.

Vom

bis

6. Gegenstand der Förderung

Art des Projekts - bitte einen Schwerpunktbereich ankreuzen, dem das Projekt hauptsächlich zugeordnet werden kann -)

Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen

Kooperation und Vernetzung

Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Pflegekräfte

Digitalisierung in der Pflege

7. Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

(Bei der Ermittlung der Mitarbeiterzahl der ambulanten Pflegeeinrichtung (Pflegedienst) sind Vollzeiteinheiten zu Grunde zu legen. Vgl. Sie zu der Ermittlung dieser Zahl bitte die Erläuterungen zum

Bis zu zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Bis zu fünfzig Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Über fünfzig Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

8. Finanzierungsplan

(Summen der Ausgaben und der Finanzierungsmittel müssen übereinstimmen)!

Personalausgaben (bitte Kalkulation beifügen):

Sachausgaben (bitte detaillierte Übersicht beifügen):

Ausgaben gesamt:

Beantragte Zuwendung aus Landesmitteln:

Eigenmittel - mind. 10 Prozent der förderfähigen Ausgaben
(Eigenleistungen können nicht als Eigenmittel eingebbracht werden):

Sonstige Mittel (bitte Herkunft angeben!)

Finanzierungsmittel gesamt:

9. Folgende Anlagen sind beizufügen bzw. wurden per Email übersandt:

Detaillierte Projektbeschreibung mit Zeitplan für die Umsetzung des Vorhabens sowie Beschreibung der damit verbundenen strukturellen Verbesserungen der Arbeits- und Rahmenbedingungen in der ambulanten Pflege im ländlichen Raum

Nachweis der allgemeinen Fördervoraussetzungen nach § 7 Abs. 1 NPflegeG (Kopie des Versorgungsvertrages und Ergänzungsvereinbarung zur Tarifmeldung)

Oder: Ausschließlich Versorgungsvertrag nach § 132 a Abs. 4 SGB V und Nachweis der Voraussetzungen nach § 72 Abs. 3 a oder 3 b SGB XI

Übersicht über die Pflegestandorte zum Zeitpunkt der Antragstellung (Anlage 1)

Detaillierter Finanzierungsplan

Nachweis über die Vertretungsbefugnis (Satzung, Registerauszug o.ä.)

Ggf. Vertretungsvollmacht (für den Fall, dass eine andere Person als die vertretungsberechtigte Person zur Projektdurchführung bevollmächtigt ist)

Die Anlagen wurden per Email übersandt

10. Erklärungen

Die Antragstellerin / der Antragsteller erklärt, dass

sie / er für dieses Projekt zum Vorsteuerabzug berechtigt ist und die Ausgaben ohne Umsatzsteuer angegeben wurden oder

sie / er für dieses Projekt zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt ist,

die Maßnahmen nicht bereits durch die Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen abgedeckt sind,

das Projekt oder Teile davon nicht aus anderen öffentlichen Mitteln oder aufgrund von tariflichen oder öffentlich-rechtlichen Bestimmungen gefördert wird/werden und auch keine Förderung während der Projektdurchführung beantragt wird,

das für das Projekt oder Teile davon keine andere Förderung in mindestens gleicher Höhe in Anspruch genommen werden kann,

die Folgekosten des beantragten Projekts (Belastung aus Kapitaldienst und Bewirtschaftung) für sie / ihn dauerhaft tragbar sind,
die anliegenden Hinweise zum Datenschutz zur Kenntnis genommen wurden und
die Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig sind.

Bitte geben Sie die Aktenzeichen der Fördervorgänge an, wenn Sie bereits Anträge auf Landeszwendung aus dem Förderprogramm Stärkung der ambulanten Pflege im ländlichen Raum gestellt haben:

Ich/Wir erkläre/n mich/uns bis auf Widerruf damit einverstanden, dass der Name und die Beschreibung des Projektes, der Förderzeitraum, der Standort und mein/unser (Firmen)Name, Fotos, der Gesamtbetrag der förderfähigen Ausgaben des Projektes sowie die Fördersumme durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie andere an der Programmumsetzung beteiligte Stellen - auch durch Beauftragte - im Rahmen von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen (z.B. für Best Practice-Beispiele) ausgewertet und auf Veranstaltungen und in den Medien (bspw. der Presse und dem Webauftritt des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung) verwendet werden können.

einverstanden

nicht einverstanden

Ort, Datum	rechtsverbindliche Unterschrift/en (Namen bitte auch in Blockschrift angeben)

Informations- und Transparenzpflichten nach Artikel 13 ff Datenschutz- Grundverordnung

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) informiert Sie nachfolgend über Art, Umfang und Zweck der Datenerhebung und Verwendung Ihrer Daten.

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Antragsbearbeitung für die Gewährung einer Landeszuwendung zur Projektförderung und die spätere Prüfung des Verwendungs nachweises verarbeitet. Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung sind Artikel 6 Abs. 1 Buchst. c) und e) DS-GVO i. V. m. § 3 Niedersächsisches Datenschutzgesetz (NDSG) und § 23 i. V. m. § 44 der Landeshaushaltsordnung (LHO).

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist daher gesetzlich vorgeschrieben. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, kann das LS Ihren Antrag wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise ablehnen.

Ihre Daten werden für einen Zeitraum von fünf Jahren gespeichert. Der Speicherzeitraum beginnt mit Antragseingang.

Das LS - Außenstelle Osnabrück - als verantwortliche datenverarbeitende Stelle ist per E-Mail unter

Team6SL1@ls.niedersachsen.de

und postalisch unter

Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie - Außenstelle Osnabrück -, Iburger Straße 30 in 49082 Osnabrück

erreichbar.

Außerdem besteht die Möglichkeit, die Datenschutzbeauftragte der Behörde per E-Mail unter

Datenschutz@ls.niedersachsen.de

und postalisch unter

Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Datenschutzbeauftragte -, Domhof 1 in 31134 Hildesheim

zu kontaktieren.

Gegenüber dem LS können folgende Rechte geltend gemacht werden:

- Recht auf Auskunft,
- Recht auf Berichtigung oder Löschung,
- Einschränkung der Verarbeitung,
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung.

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz (Landesbeauftragte für den Datenschutz) wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen.

Beschwerden richten Sie bitte an die/den Landesbeauftragte(n) für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover, www.lfd.niedersachsen.de

Erklärung über die Herkunft von Eigen- und Drittmitteln im Zusammenhang mit Landeszuwendungen

Antragsteller/-in:	
Antrag vom:	
Bewilligungsbescheid vom: (Falls bereits vorhanden)	
Aktenzeichen:	

Der/die Zuwendungsempfänger/-in bzw. Antragsteller/-in ist ein/-e Träger/-in der Freien Wohlfahrtspflege

JA NEIN

Der/die Zuwendungsempfänger/-in bzw. Antragsteller/-in befindet sich in Trägerschaft eines Trägers/ einer Trägerin der Freien Wohlfahrtspflege

JA NEIN

Der/die Zuwendungsempfänger/-in bzw. Antragsteller/-in ist Mitglied eines Trägers/ einer Trägerin der Freien Wohlfahrtspflege

JA NEIN

Der/die Zuwendungsempfänger/-in bzw. Antragsteller/-in erklärt, dass

für die Finanzierung des Vorhabens Mittel aus der Niedersächsischen Wohlfahrtsförderung* in Höhe von € eingesetzt werden.

Die Mittel aus der Wohlfahrtsförderung sind Bestandteil der:
Eigenmittel
Drittmittel

für das Projekt keine Mittel aus der Niedersächsischen Wohlfahrtsförderung* eingesetzt werden.

Datum, Stempel, rechtsverbindliche Unterschrift(en) des/der Antragstellers/-in

*Dabei handelt es sich um Gelder aus der Finanzhilfe nach dem Niedersächsischen Gesetz zur Förderung der Freien Wohlfahrtspflege (NWohlFöG) und den dazu geschlossenen Verträgen.