



Bayerisches Landesamt für
Pflege

Bayerisches Landesamt für Pflege
Referat 32
- Geschäftsstelle des Bayerischen Demenzfonds -
Mildred-Scheel-Straße 4
92224 Amberg

Antragsphase I: Antragsformblatt Fördersäule 1

für die Gewährung einer Förderung von "Teilhabeangeboten" aus dem Bayerischen Demenzfonds gemäß der Förderrichtlinie Demenz und Teilhabe – DEMTeil

Wichtige Hinweise:

Die Antragstellung wird im einfachen elektronischen Verfahren akzeptiert, sofern dieses Formblatt vollständig ausgefüllt, unterschrieben, eingescannt und als PDF-Anhang einer E-Mail eingereicht wird. Bitte senden Sie das Formblatt **bis spätestens 30. Juni bzw. 31. Dezember** postalisch (Posteingang 30. Juni bzw. 31. Dezember) oder per E-Mail an

demenzfonds@lfp.bayern.de

Die Prüfung durch das Expertengremium und die Bewilligungsstelle nimmt etwa drei Monate in Anspruch. Daher ist der Vorhabensbeginn bei Antragsschluss am **30. Juni frühestens zum 01. Oktober bzw. bei Antragsschluss am 31. Dezember frühestens zum 01. April des Folgejahres** möglich.

Wir empfehlen, die Beratung der Geschäftsstelle des Bayerischen Demenzfonds vor Einreichung des Antrags unverbindlich und kostenlos in Anspruch zu nehmen.

Tel.: 09621-9669 2666

E-Mail: demenzfonds@lfp.bayern.de

Antrag Nr. _____
wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt

1. Antragstellerin / Antragsteller

Name der Antragstellerin bzw. des Antragstellers

Bei juristischen Personen (z.B. Verein, Gemeinde, etc.) bitte Angabe der Rechtsform (z.B. GmbH, etc.)

Anschrift der Antragstellerin bzw. des Antragstellers

Bei juristischen Personen bitte Angabe der vertretungsberechtigten Personen mit Kontaktdaten (Telefon und E-Mail)

1. _____

2. _____

- Gesamtvertretungsberechtigt (Es gibt mehrere vertretungsberechtigte Personen, die nur gemeinschaftlich zur Vertretung befugt sind.)
- Einzelvertretungsberechtigt (Es gibt eine vertretungsberechtigte Person, die allein zur Vertretung befugt ist.)

Name der Ansprechperson für diesen Antrag

Kontaktdaten der Ansprechperson (Telefon und E-Mail)

Hinweis: Die Angabe ist freiwillig. Mit der Angabe der E-Mail-Adressen erklären Sie sich mit der einfachen elektronischen Kommunikation einverstanden. Die angegebenen E-Mail-Adressen werden durch das Bayerische Landesamt für Pflege und das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege als übergeordnete Behörde in Erfüllung ihrer Aufgaben verwendet, um Sie insbesondere über Möglichkeiten zur Beteiligung und Bewerbung an Demenzwoche, -preis und -fonds zu informieren. Dem können Sie jederzeit per E-Mail an Abmeldung.Demenz@stmngp.bayern.de widersprechen.

2. Angaben zum geplanten "Teilhabeangebot"

Titel des "Teilhabeangebots":

Beginn des "Teilhabeangebots" (frühestens 01. April bzw. 01. Oktober):

Ende des "Teilhabeangebots" (max. Dauer 18 Monate):

- Mit dem "Teilhabeangebot" wurde noch nicht begonnen (Zuwendungen dürfen nur für Vorhaben gewährt werden, mit deren Ausführung noch nicht begonnen wurde. Im Falle einer verbindlichen Willenserklärung zum Abschluss eines Lieferungs- oder Leistungsvertrages, der im Zusammenhang mit der Ausführung des Vorhabens steht, ist das Vorhaben nicht mehr förderfähig.)

Durchführungsort(e) und Regierungsbezirk:

Beschreibung des "Teilhabeangebots"

Welche Ziele verfolgt das "Teilhabeangebot"? (max. 3500 Zeichen)

Welche Zielgruppen werden mit dem "Teilhabeangebot" angesprochen? (in Stichpunkten - max. 2000 Zeichen)

Welche Maßnahmen sind vorgesehen? Bitte beschreiben Sie diese so konkret wie möglich (z. B. Wo soll das "Teilhabeangebot" stattfinden? Wie viele Teilnehmende sollen erreicht werden? Wie häufig findet das "Teilhabeangebot" statt? Welche der auf Seite 7 aufgeführten Ausgaben sind damit verbunden?). (max. 3500 Zeichen)

Welche Öffentlichkeitsarbeitsmaßnahmen sind vorgesehen? (in Stichpunkten - max. 2000 Zeichen)

Gibt es Kooperationspartnerinnen und -partner für dieses "Teilhabeangebot"? Wenn ja, welche und wie sind diese involviert? (max. 3000 Zeichen)

Welche Schritte sind zur Sicherstellung der (finanziellen und zeitlichen) Nachhaltigkeit geplant? (max. 3000 Zeichen)

Wird das "Teilhabeangebot" unter Beteiligung von bürgerschaftlich Engagierten/Ehrenamtlichen durchgeführt? Wenn ja, wie? (max. 3000 Zeichen)

Bitte beachten Sie:

Sollte der Platz in den oben vorgesehenen Feldern nicht ausgereicht haben, können Sie uns die Informationen gerne in Form eines Word-Dokuments zukommen lassen. Bitte beachten Sie auch hier die vorgesehene Zeichenzahl.

3. Finanzierung

Bitte beachten Sie, dass die vorgegebenen Kategorien nur Beispiele darstellen. Es müssen nur die für das "Programm" relevanten Kostpunkte angegeben werden. Bitte benennen Sie diese genau und geben Sie den entsprechenden Betrag - für den gesamten Förderzeitraum - an.

Personalausgaben

Projektmitarbeitende/r 1*

Projektmitarbeitende/r 2*

Weitere/r Projektmitarbeitende/r*

Sachausgaben

Honorar 1*

Honorar 2*

Raummiete

Bürobedarf **(M)** (z.B. Toner, Papier, Porto)

Werbemittel (z. B. Flyer, Plakate, etc.)

IT-Bedarf **(M)** (z.B. Telekommunikation)

Fahrtkosten Projektmitarbeitende

Fortbildungen

Hard- und Software

Weitere Ausgaben

Gesamtausgaben

Einnahmen

Eigenanteil (erforderliches Minimum 10 % der Gesamtausgaben)

Weitere Mittel (Fremdmittel, erwartete Erlöse, öffentliche Fördermittel)

Beantragte Zuwendung des Bayer. Demenzfonds

Gesamteinnahmen (Gesamteinnahmen müssen gleich den Gesamtausgaben sein)

* mit Angabe zur Funktion innerhalb des Vorhabens, zum Stundenlohn und zur Stundenanzahl

(M) Der Maximalbetrag beträgt für Bürobedarf 250 €, für IT-Bedarf max. 30,00 € / Monat

Ergänzende Hinweise für das Ausfüllen des Antragsformblatts:

Zu Seite 2 - Beginn des Vorhabens

Zuwendungen dürfen grundsätzlich nur für Vorhaben gewährt werden, mit deren Ausführung noch nicht begonnen wurde. Gemäß Nr. 1.3.1 der VV zu Art. 44 BayHO ist jede Abgabe einer verbindlichen Willenserklärung zum Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages als ein derartiger (förderschädlicher) Beginn zu werten. Ein Vorhaben gilt nicht als begonnen, wenn der Vertrag von vorneherein ein eindeutiges und ohne finanzielle Folgen bleibendes Rücktrittsrecht für den Fall der Nichtgewährung der beantragten Zuwendung enthält, oder unter einer eindeutigen aufschiebenden oder auflösenden Bedingung für den Fall der Nichtgewährung der beantragten Zuwendung geschlossen wird. Im begründeten Einzelfall kann auf Grundlage eines schriftlichen Antrags gemäß Nr. 1.3.3 der VV zu Art. 44 BayHO ausnahmsweise eine Zustimmung zum vorzeitigen Vorhabenbeginn erteilt werden.

Zu Seite 7 - Finanzierung

Eine Förderung ist in der Regel nur möglich, wenn die zuwendungsfähigen Gesamtausgaben für das beantragte Vorhaben mindestens 2.000 Euro betragen. Die Zuwendung ist als Anteilfinanzierung für einen Bewilligungszeitraum von in der Regel bis zu 18 Monaten zu gewähren. Die Förderung beträgt bis zu 90 % der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben eines beantragten Vorhabens, höchstens jedoch 15.000 Euro (Förderrichtlinie Demenz und Teilhabe - DEMTeil Nrn. 1.5.1, 1.5.2 und 1.5.6).

Datenschutzhinweise zur „Förderung von "Teilhabengebieten" aus dem Bayerischen Demenzfonds"

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das

Bayerische Landesamt für Pflege

- Datenschutz -

Mildred-Scheel-Straße 4

92224 Amberg

E-Mail: datenschutz@lfp.bayern.de

Ihre Daten werden erhoben, um Ihren **Antrag auf Gewährung einer Zuwendung aus dem Bayerischen Demenzfonds** zu bearbeiten. Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sind:

- Art. 6 Abs. 1 Buchst. c) und e) Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und
- Art. 4 und 5 Abs. 1 Bayerisches Datenschutzgesetz (BayDSG) und
- Art. 23 und 44 Bayerische Haushaltsordnung (BayHO) und
- die hierfür erlassenen Verwaltungsvorschriften (vor allem die Förderrichtlinie Demenz und Teilhabe-DEMTeil).

Ihre personenbezogenen Daten werden an das Expertengremium des Bayerischen Demenzfonds (gem. Nr. 4.2 DEMTeil) und das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege als übergeordnete Behörde weitergegeben, um über die Förderfähigkeit der Anträge entscheiden zu können.

Ihre Daten werden von uns nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen erforderlich ist. Ihnen stehen nach der DSGVO als betroffene Person einer Datenverarbeitung die Rechte gem. Art. 15 bis 20, gem. Art. 22 und Art. 77 sowie das Widerspruchsrecht gem. Art. 21 DSGVO zu. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf der Homepage des Bayerischen Landesamts für Pflege unter <https://www.lfp.bayern.de/datenschutzerklaerung/>. Bei Bedarf erhalten Sie diese und weitere Informationen auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie per E-Mail unter datenschutz@lfp.bayern.de erreichen können. Zum Zweck der Auszahlung der Fördermittel werden Ihre hierfür erforderlichen Daten an die Staatsoberkasse Bayern übermittelt.

Die Mitteilung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich freiwillig. Unterbleibt eine Bereitstellung personenbezogener Daten, kann das Landesamt für Pflege den Antrag jedoch möglicherweise nicht bearbeiten und keine Zuwendung gewähren.

Erklärung zu den gemachten Angaben

Die aktuelle Förderrichtlinie Demenz und Teilhabe – DEMTeil des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben im Antrag und in den Anlagen. Ich bin mir darüber im Klaren, dass ich einer Anzeigepflicht gegenüber dem Bayerischen Landesamt für Pflege unterworfen bin, wenn sich Änderungen bei den erteilten Angaben ergeben sowie darüber, dass fehlerhafte oder unvollständige Angaben strafrechtliche Konsequenzen zur Folge haben können.

Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller erklärt, dass

- mit der Durchführung der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch nicht vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheids begonnen wird;
- die Verbindlichkeit der Vorschriften der aktuellen ANBest-P bzw. ANBest-K bekannt sind;
- ihr/ihm bekannt ist, dass vorsätzlich oder leichtfertig falsche oder unvollständige Angaben und Erklärungen eine Rücknahme des Zuwendungsbescheids zur Folge haben können;
- die Datenschutzhinweise zur "Förderung von "Teilhabeangeboten" aus dem Bayerischen Demenzfonds" zur Kenntnis genommen wurden;
- sie/er damit einverstanden ist, dass vorstehende Daten zum Zweck der Förderbearbeitung erhoben, elektronisch gespeichert und verarbeitet werden und im Falle einer Förderung eine Kurzdarstellung des "Teilhabeangebots" öffentlich gemacht wird;
- sie/er damit einverstanden ist, dass alle Antragsangaben und –unterlagen an eine andere Behörde, insbesondere an den Bayerischen Obersten Rechnungshof zum Zwecke der Überprüfung weitergegeben werden dürfen.

Ort, Datum

Vorname, Name der
vertretungsberechtigten Person (in
Druckbuchstaben)

Unterschrift

Ort, Datum

Vorname, Name der
vertretungsberechtigten Person (in
Druckbuchstaben)

Unterschrift