1. **Projectgegevens**

**Naam Zorgorganisatie:** [Vul hier de naam van de zorgorganisatie in]

**Adres:** [Vul hier het adres van de zorgorganisatie in]

**Aanvraag-ID:** [Vul hier het aanvraag-ID in]

**Contactpersoon:** [Vul hier de naam en functie van de contactpersoon in]

**Contactgegevens contactpersoon:** [Vul hier de contactgegevens van de contactpersoon in]

**Datum:** [Vul hier de datum in]

**Mede-aanvragers:** [Vul hier de namen van mede-aanvragers in, indien aanwezig]

1. **Overzicht begrote- (toegekende) en daadwerkelijk bestede Projectgelden**

Toelichting: onderdeel 2 gaat in op de begroting onderliggend aan de oorspronkelijk aanvraag van het IZA wijkfonds.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Begroot bedrag (in projectbegroting) | Daadwerkelijk besteed bedrag | Verschil |
| Activiteit 1 | € | € | € |
| Activiteit 2 | € | € | € |
| Activiteit 3 | € | € | € |
| Activiteit 4 | € | € | € |
| Activiteit 5 | € | € | € |
| Activiteit 6 | € | € | € |
| Activiteit 7 | € | € | € |
| Onvoorzien | € | € | € |
| TOTAAL | € | € | € |

1. **Financiële Analyse en Toelichting**

Toelichting: In dit onderdeel gaat u in op eventuele over- en onderschrijdingen per activiteit en het verband tussen deze over- en onderschrijdingen enerzijds en de wél- en niet behaalde resultaten anderzijds, die door u zijn vermeld in de ‘’passage bij het jaarverslag verantwoording IZA Fonds Wijkverpleging’’.

**Financiële analyse en toelichting**: [uw schriftelijke toelichting]

1. **Verklaring en Ondertekening**

Dit formulier is naar waarheid ingevuld.

De zorgorganisatie zal onderliggende documenten (facturen, presentatielijsten, etc.) overleggen aan de zorgverzekeraar, indien hier bij de steekproefsgewijze controle om wordt gevraagd.

**Ondertekening**

**[Naam Bestuurder]**

**[Functie]**

**[Handtekening]**