**Achtung: Ausfüllbares und speicherbares PDF-Formular! Zur vollumfänglichen Nutzung wird der AdobeReader ab Version 11 empfohlen!**

# **TÄTIGKEITSNACHWEIS** - Anlage zum Zahlungsantrag -

| | |
|---|---|
| Fördermittelempfänger | BNRZD |
| Aktenzeichen | Datum Zahlungsantrag |
| Vorhaben | |
| Mitarbeiterin/Mitarbeiter (Name, Vorname) | |
| Monat / Jahr | |

**Alle projektbezogenen Tätigkeiten sind aufzuführen und täglich zu erfassen.**
Bitte tragen Sie die Werte als Dezimalzahl ein (Beispiel: 1,5 für 90 Minuten Arbeitszeit)

| Tätigkeiten mit Angabe der Nr. des Arbeitsvorgangs [AV] in der eingereichten Tätigkeitsbeschreibung vom: | Arbeitszeiten in Stunden je Kalendertag | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | Summe |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nicht projektbezogene Tätigkeit beim Arbeitgeber | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gesamtstunden pro Tag *) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben. Mir ist bewusst, dass Falschangaben strafrechtlich (z. B. gem. § 264 StGB) verfolgt werden können.

☐ *) Tabelle nicht ausreichend, Fortsetzung auf Folgeblatt

| Ort, Datum | Unterschrift des Fördermittelempfängers (unterschriftsberechtigte Person) | Unterschrift der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters |
|---|---|---|
| | | Eingaben entfernen |