****

**Wichtiger Hinweis!**

*Vor dem Ausfüllen des Antrags lesen Sie bitte die letzte Seite als Ausfüllhilfe!*

|  |  |
| --- | --- |
| **Bitte senden an:**Gesundheitsfonds SteiermarkHerrengasse 288010 GrazEmail: gfst@gfstmk.at | **GZ:** |

**Förderungsantrag**

**gemäß der Rahmenrichtlinie über die Gewährung von Förderungen des Gesundheitsfonds Steiermark im Bereich der Suchtprävention und Suchtbehandlung**

**für das Jahr 2022**

1. **Stammdaten: Angaben zur Antragstellenden Organisation bzw. Person**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Förderungswerberin/ Förderungswerber**

Nennen Sie bitte den genauen Namen bzw. die genaue Bezeichnung der Organisation/des Vereins/der Gemeinde etc. bzw. im Falle einer natürlichen Person auch das Geburtsdatum. | * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Zeichnungsberechtigte/r Vertreter/in**
 | * Titel – Vorname – Nachname, nachgestellter Titel; Position (zB. Obmann/Obfrau/GeschäftsführerIn)
 |
| * 1. **Firmenbuchnummer/Vereinsregisternummer/ Rechtsform**
 | * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Adresse**

Bitte geben Sie die vollständige Adresse mit Straße, Hausnummer, PLZ und Ort an | * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |

1. **Bankverbindung**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Bankverbindung**
 | * IBAN BIC BANK
 |
| * 1. **Vorsteuerabzugsberechtigung**
 | * JA [ ] NEIN [ ] JA und NEIN [ ] *🡪 Zusatzfrage 2.2.1*
 |
| * + 1. Vorsteuerabzugsberechtigung

Bitte führen Sie hier alle Kostenstellen an, für die Sie NICHT vorsteuerabzugsberechtigt sind. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Finanzierung der antragstellenden Organisation**

Bei einem Förderungsantrag über € 2.500,- geben Sie bitte an, wie sich Ihr Verein/Ihre Institution/Ihre Gemeinde etc. grundsätzlich finanziert.*Hinweis: Eine Mehrfachauswahl ist möglich!*Für die Beurteilung, ob die ordnungsgemäße Realisierung des Förderungsgegenstandes aus wirtschaftlicher Sicht nicht gefährdet ist, sind geeignete Nachweise zum Vorliegen der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit vorzulegen (sofern vorhanden z.B. der letzte Jahresabschluss). **Bitte legen Sie dem Antrag entsprechende Nachweise bei**. | [ ]  Gewinn/Einnahmenüberschuss[ ]  Mitgliedsbeiträge[ ]  Basissubvention/-förderung[ ]  Projektsubvention/-förderung[ ]  Zuschüsse[ ]  andere Finanzierung *🡪 Zusatzfrage 2.3.1* |
| * + 1. Finanzierung der antragstellenden Organisation

Bitte führen Sie hier an, welche "andere Finanzierung" noch zur finanziellen Absicherung Ihres Vereins/Ihrer Institution etc. beiträgt. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Rahmenbedingungen
Angaben zu Titel, Dauer und Kosten des Vorhabens**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Titel des Vorhabens**
 | * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Vorhabens- bzw. Projektleitung**

Bitte geben Sie an, wer die/der Verantwortliche für das Vorhaben ist.  | * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Kontaktdaten der Vorhabens- bzw. Projektleitung**
 |  |
| * + 1. Telefonnummer
 | * + Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * + 1. Email
 | * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * + 1. Homepage
 | http://www.projekttitel.at |
| * 1. **Personalplanung und – bemessung**
* Eine Personalstandsliste gegliedert nach Standorten, Maßnahme/Einrichtung sowie Qualifikation (Dienstpostenübersicht, Qualifikation, Beschäftigungsausmaß, Bruttolohnkosten inkl. LNK als Beilagen) ist zu führen.

*Hinweis: Bitte füllen Sie die dafür vorgesehene Vorlage „Personalstammblatt“ aus und legen Sie diese dem Antrag bei.*  |
| * 1. **Realisierung des Vorhabens**

Bitte geben Sie an, ob das Vorhaben erst nach Abschluss einer Fördervereinbarung (fertig) umgesetzt wird oder ob das Vorhaben zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits vollständig umgesetzt worden ist bzw. eine kontinuierliche Umsetzung angestrebt ist. | * [ ]  Das Vorhaben wird erst nach Abschluss einer Fördervereinbarung umgesetzt bzw. befindet sich zur Zeit noch in Umsetzung.
* [ ]  Das Vorhaben wurde bereits vollständig umgesetzt.
* [ ]  Das Vorhaben wird kontinuierlich umgesetzt.
 |
| * 1. **Dauer des Vorhabens**

Gesamtdauer des Vorhabens (in Monaten), (geplanter) Umsetzungsstart sowie das (geplante) Umsetzungsende*Hinweis: Dieses Datum stellt das frühestmögliche bzw. letztmögliche Datum für Abrechnungsbelege dar!* | * (geplanter) Umsetzungsstartbis(geplantes) Umsetzungsende
* Gesamtdauer in xx Monaten
* [ ]  Kalenderjahr: 01.01.2022- 31.12.2022
 |
| * 1. **Beantragte Förderungssumme**
 | * Klicken oder tippen Sie hier, um die beantragte Fördersumme einzugeben.
 |
| * 1. **Beantragte Förderungssumme über € 2.500,-**

Wenn die beim Gesundheitsfonds Steiermark beantragte Förderungssumme höher als € 2.500,- ist, geben Sie bitte hier an, wie hoch die Gesamtkosten des Vorhabens sind. | * Klicken oder tippen Sie hier, um die beantragte Fördersumme einzugeben.

*Hinweis: Ab einer beantragten Förderungssumme von € 2.500,- ist verpflichtend ein Kosten- und Finanzierungsplan integraler Bestandteil des Antrags. Bitte füllen Sie die entsprechende Vorlage "Rechnungsvoranschlag/Abschluss" aus und legen Sie diese dem Antrag bei.* |
| * 1. **Andere Förderungsgeber bzw. Eigenmittel**

Wenn es für das Vorhaben andere Förderungsgeber gibt bzw. Eigenmittel eingesetzt werden, bitte um Nennung des/der Fördergeber/in und der Fördersumme bzw. der Eigenleistung. | *Hinweis: Gibt es andere Förderungsgeber bzw. Eigenmittel, ist eine Aufstellung ALLER anderen bei öffentlichen oder privaten Stellen aus welchem Grund auch immer beantragten und gewährten Förderungen notwendig. Dieser Punkt ist in derselben Vorlage "Rechnungsvoranschlag/Abschluss" auszufüllen.* |

1. **Beschreibung des Vorhabens**

|  |
| --- |
| * 1. **Kurzzusammenfassung**

Beschreiben Sie Ihr Vorhaben in max. 1000 Zeichen (Hintergrund/Ziele/ Zielgruppe/Maßnahmen). *Hinweis: Diese Beschreibung kann für Veröffentlichungen herangezogen werden.* |
| * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Niederlassungen/Einrichtungen**

Im Falle mehrerer Niederlassungen ist dem Antrag eine Liste der Niederlassungen/Einrichtungen des Trägers, getrennt nach Tätigkeitsbereichen, mit Adresse und namentlicher Nennung der verantwortlichen Bereichsleitung **anzuschließen**. |

1. **Hintergrund**

|  |
| --- |
| * 1. **Wissenschaftliche Grundlagen**

Bitten beschreiben Sie die wissenschaftlichen Grundlagen (Studien, etc.), von welchen sich die geplanten Maßnahmen ableiten. |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Ausgangslage/ Problemstellung**

Bitte beschreiben Sie kurz und prägnant die aktuelle Ausgangslage, die Rahmenbedingungen sowie das Umfeld des Vorhabens und begründen Sie den Bedarf für Ihre Maßnahme. *Hinweis: max. 4000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa 1 Seite* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Andere Maßnahmen und Projekte**

Welche nationalen und/oder internationalen Maßnahmen und Projekte mit ähnlichem Inhalt oder ähnlicher Vorgehensweise sind bekannt? Wie werden die Erfahrungen aus diesen Maßnahmen und Projekten genutzt (Best practice)?*Hinweis: max. 2000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa ½ Seite* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Inhaltliche Eckpunkte**

|  |
| --- |
| * 1. **Zielsetzung der Maßnahme**

Welches konkrete Ziel soll durch das Vorhaben im Bezug auf Gesundheitsförderung und –vorsorge bzw. das Gesundheitswesen im Allgemeinen für Frauen und Männer erreicht werden? Bitte um geschlechtsspezifisch getrennte Angaben!  |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Welchen und wie vielen Personen (Zahlenangabe) soll das Vorhaben nützen?**
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Wie wurde der Bedarf für die Durchführung des Vorhabens ermittelt und woher stammen diese Informationen?**
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Beschreibung der Zielgruppe(n)**

Welche Zielgruppen(n) sollen mit Ihrem Vorhaben erreicht werden? Bitte beschreiben Sie die für Sie relevanten Aspekte: z.B. Geschlecht, Alter, Bildung, Einkommen, Berufsstatus, Einzugs- bzw. Versorgungsbereich (Gemeinde, Stadtteil, Bezirk etc.), Familienstand, Migrationshintergrund, Größe der Zielgruppe in der Steiermark, Krankheiten. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Spezifikation der Zielgruppe(n):**

*Hinweis: Eine Mehrfachauswahl ist möglich.* | [ ]  0-9 Jahre[ ]  10-14 Jahre[ ]  15-24 Jahre[ ]  25-44 Jahre[ ]  45-64 Jahre[ ]  65-84 Jahre[ ]  ab 85 Jahre[ ]  Alle Altersgruppen |
| * 1. **Inwieweit wurden Angehörige der Zielgruppe in die Planung des Vorhabens einbezogen?**
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Wie erfolgt die Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe?**
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Ausführliche Beschreibung der konkreten Maßnahmen, die im Rahmen des Vorhabens durchgeführt werden: für Frauen / für Männer**

Bitte jeweils um Angabe von: Häufigkeit, Zeit, Ort, Art/Weise der Durchführung, Verwantwortliche/r |
| * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Indikatoren (Zielindikatoren/Kennzahlen)**

Nennen Sie **mind. 3 konkrete Indikatoren** (Zielindikatoren/Kennzahlen), anhand derer der Erfolg des Vorhabens (Erreichung der Zielsetzung und Erreichung der Zielgruppe) überprüft werden kann.*Hinweis: Ab einer beantragten Förderungssumme von € 30.000,- ist dies ein Pflichtfeld! Die Messkriterien werden im Zwischen- und/oder Endbericht abgefragt.* ***Erklärung****: Unter* ***Indikatoren****, die es ermöglichen, die Realisierung des Förderungsgegenstandes nachzuvollziehen, sind vornehmlich fachliche (und weniger wirtschaftliche) Kriterien zu verstehen. Bei Veranstaltungen könnten beispielsweise Medienberichte, Teilnehmerlisten, Ergebnisprotokolle oder ähnliches die Indikatoren der Realisierung des Förderungsgegenstandes darstellen.**Beispiele für Indikatoren:- Im Umsetzungszeitraum werden 20 Workshops für SchülerInnen im Alter zwischen 10 und 14 Jahren zum Thema xy abgehalten. Als Nachweis werden die TeilnehmerInnenlisten vorgelegt.- In jeder teilnehmenden Region findet eine Gesundheitskonferenz statt. Als Nachweis werden Fotos und Medienberichte vorgelegt.* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Umsetzungsort**

In welchem steirischen Bezirk soll Ihr Vorhaben zur Umsetzung kommen? *Hinweis: Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Bei steiermarkweiter Umsetzung kreuzen Sie bitte nur "Steiermarkweit" an.* | [ ]  Bruck-Mürzzuschlag[ ]  Deutschlandsberg[ ]  Graz[ ]  Graz-Umgebung[ ]  Hartberg-Fürstenfeld[ ]  Leibnitz[ ]  Leoben[ ]  Liezen[ ]  Murau[ ]  Murtal[ ]  Südoststeiermark[ ]  Voitsberg[ ]  Weiz[ ]  Steiermarkweit |
| * 1. **Maßnahmen und Methoden**

Beschreiben Sie bitte, mit welchen Maßnahmen und Methoden Sie Ihr Ziel erreichen möchten.*Hinweis: max. 4000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa 1 Seite*Bei **Projektförderungen** ist ab einer beantragten Förderungssumme von € 30.000,- gemäß § 8 (3) der Rahmenrichtlinie eine Darstellung der Projektstruktur samt Erläuterungen der einzelnen Positionen anzugeben. Die Vorlage „Projektstrukturplan“ kann verwendet werden.Bei **Basisförderungen** ist ab einer beantragten Förderungssumme von € 30.000,- gemäß § 8 (3) der Rahmenrichtlinie eine Grobdarstellung der Organisations- und Personalplanung samt Erläuterungen der einzelnen Positionen in tabellarischer Form, sowie eine Übersicht über das Vermögen und die Schulden anzugeben. Bei **Projekt- und Basisförderungen** ab einer beantragten Förderungshöhe von über € 100.000,- ist die Vorlage **„Projektstrukturplan“** verpflichtend zu verwenden bzw. ein **Konzept** beizulegen.. |
| * Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| * 1. **Partnerschaften, Kooperationen, Vernetzung**

Welche vorhandenen regionalen und örtlichen Organisationen und Einrichtungen werden in die Planung / Durchführung eingebunden (Schulen, Krankenhäuser, Gastronomie, Vereine, Gesundheitsbildungseinrichtungen o.ä.)?Mit welchen überregionalen Organisationen und Einrichtungen wird im Vorhaben zusammengearbeitet?*Hinweis: max. 2000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa ½ Seite* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Das Vorhaben ist an mindestens drei, der zehn Leitlinien der steirischen Suchtpolitik ausgerichtet:**
 |
| * + 1. Orientierung am Schadenspotential, besonders durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Prävention durch strukturelle Maßnahmen in allen Politikfeldern, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Differenzierte Zielgruppenorientierung, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Inhaltliche Ausweitung der Suchtpolitik, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Angebotssteuerung, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Sicherstellung eines differenzierten und integrierten Hilfsangebotes, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Öffnung der medizinischen und psychosozialen Regelversorgung, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Regionalisierung und wohnortnaher Ausbau der Suchthilfe, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Evidenzbasierte Suchtpolitik, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * + 1. Aktive Suchtpolitik, durch:
 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Dokumentation und Evaluation/Nachhaltigkeit**

|  |
| --- |
| * 1. **Dokumentation der Maßnahmen/Datenerhebung**

Wie werden Maßnahmen/Ergebnisse/Wirkungen/erreichte Personen Ihres Vorhabens dokumentiert?*Hinweis: max. 2000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa ½ Seite* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Erfolgsmessung**

Welches Ausmaß an kurz-, mittel-, langfristigem Gesundheitsgewinn ist für die Bevölkerung (Frauen/Männer/Divers) durch das Vorhaben zu erwarten? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Evaluation**

Beschreibung der Evaluation:Bitte beschreiben Sie: Art der Evaluation (Prozess-/Ergebnisevaluation), Instrumente der Evaluation, Zeitrahmen, Zielgruppe/n, Auswertungsmethoden. Soll es sich um eine Selbstevaluation oder externe Evaluation handeln? Wer führt die externe Evaluation durch? Wie werden die Evaluationsergebnisse Dritten zugänglich gemacht?*Hinweis: max. 4000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa 1 Seite* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Nachhaltigkeit**

Auf welche Weise wird die Nachhaltigkeit (Langzeitwirkung) des Vorhabens gesichert?Gibt es Überlegungen, wie die Weiterfinanzierung der Maßnahmen sichergestellt werden kann? | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. **Verbreitung der Ergebnisse und Erfahrungen**

Stellen Sie dar, wie Sie die Ergebnisse und Erfahrungen abschließend verbreiten möchten. Wer könnte in welcher Form (zB. Schulungen, Präsentationen etc.) von den Ergebnissen/Erfahrungen profitieren?*Hinweis: max. 2000 Zeichen inkl. Leerzeichen, das entspricht etwa ½ Seite)* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Beilagen**

Falls diesem Antrag Beilagen angeschlossen werden, sind diese durchzunummerieren und hier anzuführen:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Rechnungsvoranschlag
 | 1. Personalstammblatt
 |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 |

**Mit Unterzeichnung dieses Antrags nehme ich als AntragstellerIn verbindlich zur Kenntnis:**

* Hinweis: Mit einem „“ gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder!
* Mit der Abgabe eines Förderungsantrages erklären Sie, dass Sie die [**Rahmenrichtlinie**](http://www.gesundheitsfonds-steiermark.at/Documents/a_Rahmenrichtlinie%20GFSTMK%20ab%202019.pdf) über die Gewährung von Förderungen des Gesundheitsfonds Steiermark in der Fassung 2019 (RRL GFSTMK 2019, https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at/foerderungen/) gelesen, verstanden und akzeptiert haben.
* Wenn Ihr Förderungsantrag positiv beurteilt und eine Förderung genehmigt wird, wird ein Förderungsvertrag erstellt. Erst nachdem dieser Förderungsvertrag sowohl von Ihnen als auch von der Geschäftsführung des Gesundheitsfonds unterzeichnet ist, besteht ein Anspruch auf die genehmigten Fördermittel und kann eine Auszahlung der Fördermittel erfolgen.
* Bei einer allfälligen Förderung durch den Gesundheitsfonds Steiermark ist für alle Publikationen, insbesondere bei Presseaussendungen und bei Veranstaltungen in der Öffentlichkeit das auf der Homepage bereitgestellte Logo zu verwenden!
* *Datenschutzrechtliche Bestimmungen:*
1. Die Förderungswerberin/Der Förderungswerber nimmt zur Kenntnis, dass der Förderungsgeber ermächtigt ist, alle im Förderungsantrag enthaltenen, die Förderungswerberinnen/Förderungswerber und Förderungsnehmerinnen/ Förderungsnehmer betreffenden personenbezogenen Daten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b Datenschutz-Grundverordnung für Zwecke der Anbahnung und des Abschlusses des Förderungsvertrages automationsunterstützt zu verarbeiten.
2. Die gemäß Z 1 verarbeiteten Daten werden in Anlehnung an die steuerrechtlichen Vorgaben sieben Jahre gespeichert.
3. Die Förderungswerberin/Der Förderungswerber nimmt zur Kenntnis, dass auf der Datenschutz-Informationsseite des Förderungsgebers (https://datenschutz.stmk.gv.at) alle relevanten Informationen insbesondere zu folgenden sie/ihn betreffenden Punkten veröffentlicht sind:
* zu den ihr/ihm zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit;
* zum dem ihr/ihm zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichischen Datenschutzbehörde;
* zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten.
* Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit und Vollständigkeit der im Förderungsantrag gemachten Angaben und nehmen zur Kenntnis, dass die Auszahlung eines Förderungsbetrages nur nach Abschluss eines Förderungsvertrages erfolgen kann; in diesem sind die näheren Förderungsmodalitäten wie insbesondere Förderungszweck, Erbringung von Verwendungsnachweisen, Prüf- und Einschaurechte sowie Rückzahlungsverpflichtungen zu regeln. Die Erstellung des Förderungsvertrages erfolgt durch den Förderungsgeber.

      , am       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ort, Datum (     )

 Unterschrift Vertretungsbefugte/r

 und Stampiglie