

Projektantrag auf Gewährung einer Zuwendung aus Mitteln des EZ-Kleinprojektfonds für gemeinnützige Organisationen aus den westdeutschen Bundesländern

An die
W. P. Schmitz-Stiftung
Volmerswerther Straße 86
40221 Düsseldorf

1. Kurzübersicht des Projektes

Titel Projekt	Abwasserentsorgung im Comboni Hospital
Projektstandort: Land/Ort	Uganda/ Kyamuhunga
GPS-Koordinaten	0°27'5``S 30°6'48``E
Zielgruppe(n)	Ärzte, Patienten, Besucher und umliegende Bevölkerung
Durchführungszeitraum	Vom: 01.06.2021 Bis: 30.10.2021
Kurzbeschreibung des Projekts (max. 400 Zeichen, inkl. Leerzeichen)	Die Abwasserentsorgung ist in einem desolaten Zustand. Die Toilettenhäuser (Bildmaterial anbei) sind verkeimt und bieten keine Möglichkeit einer fachgerechten Desinfektion. Die Fäkaliengruben werden durch eine Öffnung am hinteren Teil der Toilettenhäuser mit einem Eimer, welcher an einem Seil befestigt ist, von den Arbeitern des Krankenhauses entleert. Die Fäkalien werden am Abhang entsorgt. Im Talbereich wohnen Menschen in Lehmhütten. Offene Gräben und Sickermulden sind Brutstätten für Mücken und Krankheitserreger. Die Abwässer sollen vom kompletten Krankenhausgelände in einem geschlossenen Rohrleitungssystem gesammelt und an zentraler Stelle behandelt und entsorgt werden.
Antragstellende Organisation – Name – postalische Anschrift – Website – Bundesland	Humanitäre Hilfe für Uganda e.V. Brandheide 14, 33415 Verl www.ugandahilfe-verl.de NRW
Ansprechpartner Telefon Festnetz: Telefon mobil: Email:	Thomas Pankoke (1. Vorsitzender) Helga Brockbals (2. Vorsitzende) 05246-838684 +49-1757050014 Thomas.pankoke@web.de
Antrag eingereicht durch	Thomas Pankoke
Projektpartner im Ausland	Erzbistum Mbarara, Archbishop Rev. Paul Bakyenga Montfort Fathers Mbarara, Father Ernest Akhonya Administration Comboni Hospital, Sister Cecilia Atayo
Projektkosten in EUR	Gesamtprojektsumme: 56.431,65 EUR Beantragte Zuwendung EZ-KPF: 25.000 EUR

1.1 Wechselkurs

Banken, mit denen wir in Deutschland arbeiten, können uns keine Währungssicherung über die Höhe des Bauvorhabens anbieten. Der Ugandische Schilling wird zu wenig in Deutschland nachgefragt.

Aus diesem Grund wurde mit dem Wechselkurs in Uganda gerechnet. Dabei wurde konservativ gerechnet, mit dem schlechten Kurs am Anfang des Jahres.

2. Projektbeschreibung (max. 3 Seiten)

Situationsbeschreibung /
Problemanalyse

Region / Provinz

Das Comboni Hospital ist ein privates, gemeinnütziges Krankenhaus im Dorf Ryabagoma in der katholischen Gemeinde Kyamuhunga im Bezirk Kyamuhunga, Wahlkreis Igara West, im Bezirk Bushenyi gelegen. Es ist ein Krankenhaus der römisch-katholischen Kirche in der Erzdiözese Mbarara und dem Uganda Catholic Medical Bureau (UCMB) angegliedert und liegt 75 km von der Stadt Mbarara an der Verbindungsstraße von Mbarara nach Kasese und 15 km vom Ortszentrum des Bezirks Bushenyi entfernt.

Es wurde 1993 als Gesundheitsstation gegründet. 1994 wurde es zum Gesundheitszentrum der Stufe 3 ausgebaut und im Mai 1996 als Krankenhaus mit 100 Betten eingerichtet. Paoloino Tomaino, der damals Pfarrer der katholischen Kirche in Kyamuhunga war, hat den Bau im Rahmen seiner Missionarstätigkeit für die Comboni Missionare organisiert. Das Krankenhaus ist im Besitz der eingetragenen Treuhänder der katholischen Erzdiözese Mbarara. Es gibt einen Vorstand, der vom Erzbischof der Erzdiözese Mbarara ernannt wurde, um den reibungslosen Betrieb des Krankenhauses zu überwachen.

Im Oktober 2010 wurde ein Memorandum of Understanding (MOU) zwischen den eingetragenen Treuhändern der Erzdiözese Mbarara und den Missionsschwestern des Ordens der Marty-Mothers of the Church unterzeichnet, der vom verstorbenen Bischof Caesar Asili in der Diözese Lira gegründet wurde, um das Krankenhaus zu verwalten. Das Krankenhaus wurde den Schwestern im April 2013 übergeben.

Angaben zum Projektstandort

Das Comboni Hospital arbeitet im Einklang mit den Gesundheitsrichtlinien der Regierung Ugandas und ist ein PNFP-Krankenhaus (Private Not For Profiting), das der Gemeinde die Mindestversorgung mit medizinischen Hilfsmitteln zur kurativen, präventiven, fördernden und rehabilitativen Versorgung bietet. Die angebotenen spezialisierten Dienstleistungen umfassen: Röntgen, Ultraschall, funktionelle ART-Klinik, Beratung und tägliche Tests, PMTCT, Kliniken für hypertensive Erkrankungen und Diabetes Melitus, Geburtsklinik, Rettungsdienst und eine geplante Klinik für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Das Krankenhaus verfügt über eine Entbindungsstation, eine chirurgische Station, eine allgemeine Krankenstation, eine Pädiatrie, einen Operationssaal und Personalunterkünfte. Es wurde 1999 zum Health Sub District (HSD) erhoben, um die Verantwortung für die Gesundheitszentren im Wahlkreis Igara West zu übernehmen. Die HSD besteht aus 20 Gemeinden, mit 3 Untergemeinden; Kyamuhunga, Nyabubare und Kakanju. Das Krankenhaus überwacht die Bereitstellung des Mindestpakets für die Gesundheitsfürsorge für alle unteren Gesundheitszentren, 7

	<p>Gesundheitszentren der Kategorie 2; 4 Gesundheitszentren der Kategorie 3 und 2 Krankenhäuser.</p> <p>Aus den Krankenakten geht hervor, dass Dienstleistungen für eine geschätzte Bevölkerung von etwa 600.000 Personen angeboten werden. (Kyamuhunga Hospital Charter 2014, S. 2)</p> <p>Die wichtigsten sozioökonomischen Aktivitäten der Gemeinde umfassen den Anbau von Tee, Kaffee, kleinbäuerliche Landwirtschaft, Tierzucht und Kleinhandel. Die wichtigsten Gesundheitsprobleme sind: Malaria, Infektionen der Atemwege, HIV / AIDS, Hautinfektionen, Mangelernährung und Onchozerkose.</p>
Zielgruppe(n)	<p>Die Situation der Projektgemeinschaften, in denen das Projekt stattfinden wird, insbesondere die Situation der Zielgruppe; die Situation von Frauen und sozial ausgegrenzten Gruppen</p> <p>Die mütterlichen und kindlichen Bedingungen tragen mit 20,4% am höchsten zur Gesamtbelastung Ugandas mit allen gesundheitlichen Problemen und vermeidbaren Todesfällen bei. Laut der Uganda Demographic Household Survey (UDHS) von 2001 lag die Kindersterblichkeit der Kinder unter 5 Jahren bei 152 bzw. 88 pro 1000 Lebendgeburten. Die Erkrankungen von Mutter und Kind steht oft in Zusammenhang mit der Wasser- und Körperhygiene. Diese Situation verschärft sich in ländlichen Gebieten, insbesondere im Bezirk Bushenyi, der sich im unterentwickelten Südwesten Ugandas befindet.</p> <p>Laut Baseline-Umfragen und formativen Forschungsergebnissen (Steadman, Dezember 2007) sieht das Händewaschen mit Seife (HWWS) wie folgt aus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nach Erwachsenenendefäkation 14% 2. Nach der Reinigung des Säuglings 19% 3. Vor der Nahrungsaufnahme 8% 4. Handwäsche mit Wasser nur 35-60% 5. Gesundheitszentren mit Handwaschgelegenheit neben der Toilette liegen bei 23%. Die Situationen in den ländlichen Gesundheitszentren und Gemeinden Ugandas wird zunehmend schlimmer. <p>Die Zielgruppe umfasst Ärzte, Mitarbeiter und deren Familien, die auf dem Gelände wohnen, Patienten (besonders zu sehen sind die Kinder der Kinderstationen,</p>

	die pflegenden Angehörigen der Patienten und Besucher.) Diese Gruppe von Menschen auf dem Gelände umfasst ca. 500 Personen. Durch den Wechsel an Patienten und Besuchern ist die gesamte Anzahl ein Vielfaches davon. Im direkten Umland wird die Bevölkerung natürlich vom saubereren Wasser profitieren.
Ziele / Wirkung	
a) Oberziel	Das Abwasser im Krankenhausbereich und direkter Umgebung ist sauber.
b) Projektziel	Mit Abwasserkanälen und Sammelgruben mit nachgelagerter Kiesfilterversickerung ist eine funktionierende Abwasseranlage installiert.
Indikator (Ist)	Schmutziges Abwasser läuft in offenen Gräben durch das Gelände.
Indikator (Soll)	Das Abwasser fließt in geschlossenem Rohrsystem zum Septic Tank und wird dort gesammelt.
c) Unterziele	
1. Unterziel	Neue wassergeführte Toiletten sind installiert.
Indikator (Ist)	Als Abort dienen tiefe Löcher im Gelände.
Indikator (Soll)	Die Toiletten bieten eine hygienische Entsorgung.
2. Unterziel	Die Wasserversorgung ist durch neue Zisternen gesichert.
Indikator (Ist)	Es gibt nur wenige wassergeführte Toiletten.
Indikator (Soll)	Alle Bewohner, Patienten, Besucher und Ärzte nutzen Wassertoiletten.
etc.	
Risikofaktoren	Die Korruption ist ein ernstes Problem. Die jahrelange Zusammenarbeit mit den kirchlichen Projektpartnern vor Ort in Uganda hat unser Vertrauen gefestigt und lässt uns auch dieses Projekt planen. Der Projektleiter ist ein uns aus langjähriger Zusammenarbeit bekannter Ingenieur. Er ist zuverlässig und glaubwürdig. Seine Arbeit wird von den leitenden Verantwortlichen im Krankenhaus kontrolliert.
Geplante Aktivitäten (zusätzlich bitte den Zeit-Aktivitäten-Plan ausfüllen)	Finanzierung: Ugandaverein Verl, Abrechnung über Montfort Fathers, Father Ernest Akhonya Planung – Ausführung – Dokumentation: Ingenieur Moses Mpairwe, Kampala. Mit Moses Mpairwe hat unser Verein z.B. in der Bauausführung der Zisterne, des Verbrennungsofens und des Gästehauses gute Erfahrungen gemacht. In Abhängigkeit von der Finanzierungszusage kann mit der Umsetzung auch früher begonnen werden. Die Ausführung wird nach Angaben von Moses Mpairwe ca. 3-5 Monate in Anspruch nehmen. Der Vorstand des Comboni Hospitals hat sich für die Umsetzung des Projektes durch den Ingenieur Moses Mpairwe entschieden. Es werden zudem lokale Arbeiter in das Projekt eingebunden: 18 zur Errichtung des Toilettenhauses, 15 zum Ausheben der Gräben und Verlegen der Zuleitungen, 4 zum Bau der Klärgrube. Es kommt darauf an, ob sie mit Maschinen auf das Gelände kommen. Falls zu wenig Platz vorhanden ist, werden 50 Arbeiter benötigt. Zudem haben wir keine Referenzen von konkurrierenden Unternehmen. Herr Mpairwe hat sich, wie bereits oben

	<p>beschrieben, bei den vergangenen Projekten als zuverlässig und ehrlich erwiesen. Die Arbeiter werden nicht mehr als 8 Stunden täglich beschäftigt, sie bekommen 2 Mahlzeiten, davon 1 warme Mahlzeit am Mittag und ausreichend Getränke. Diese bekommen am Tag, bestehend aus Reis, Gemüse, Hähnchen etc., nicht nur Matoke (Kochbanane) und als 2. Mahlzeit Kaffee mit Weißbrot.</p> <p>Die Finanzierung für den Bau eines Toilettenhauses für die Patienten des Krankenhauses incl. Zuleitungen und Abwassertank konnte durch Spenden und Eigeninitiative des Vereins gestemmt werden.</p> <p>Bei diesem Projekt sollen Toiletten für das Personal mit den dazugehörigen Zu- und Ableitungen und dem Abwassertank für 200 Nutzer gebaut werden. 1 Behindertentoilette und 5 Hocktoiletten.</p> <p>Das Gelände liegt in Hanglage. Im oberen Teil werden die Toiletten gebaut. In Kunststoffrohren, die im Erdreich verlegt werden, wird das Abwasser den Hang hinuntergeführt und in eine 3-Kammer-Klärgrube aus Beton geleitet. Das geklärte Wasser fließt in einen Kiesgrubenfilter zur Versickerung. Die Anlage ist so ausgelegt, dass diese 1x im Jahr vom Klärschlamm gereinigt werden kann. Entsprechende Saug-Tank-Fahrzeuge gibt es vor Ort.</p> <p>Hierfür benötigen wir Ihre Unterstützung.</p> <p>Es werden regelmäßig Hygiene- Workshops von Krankenhäusern für Patienten und deren Angehörigen durchgeführt. Die folgenden Themen werden wie folgt auf Nachfrage der Krankenhausleitung behandelt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Händewaschen nach Benutzung der Toiletten, dies ist das Hauptthema, das auch im ganzen Land betont wird, um übertragbaren Krankheiten vorzubeugen. 2) Ordnungsgemäße Verwendung der Toiletten, um sicherzustellen, dass keine Abfälle in die Toilette gelangen. 3) Jede Person sollte lernen, mit Toilettenpapier umzugehen und kein Gras zu verwenden. 4) Die Räume in den Lehmhütten sollen sauber gehalten werden und es sollte Platz für die Entsorgung von Bioabfällen, Plastik als auch Verbrauchsmaterialien geschaffen werden. 5) Patienten werden angeleitet, über persönliche Hygiene und gesundheitsbewusstes Verhalten nachzudenken. <p>„Die oben genannten Themen sind die häufigsten Themen, die wir während unserer Gesundheitserziehung für unsere Patienten hervorheben.“ Aussage Schwester Cecilia, Krankenhausleitung.</p>
Nachhaltigkeit	Der langfristige Betrieb der Abwasseranlage ist mit den zur Verfügung stehenden Mitteln vor Ort sichergestellt. In jedem Jahr sind Mitglieder des Vereins vor Ort, die während ihrer Aufenthalte die abgeschlossenen und laufenden Projekte mit den verantwortlichen Personen besprechen.
Begleitende Informations- und Bildungsarbeit in Deutschland	Wir werden über das Projekt in der örtlichen Presse informieren. Zudem wird auf unserer Internetseite über das Abwasserprojekt

	informiert. Die Mitglieder werden weiterhin auf den MGV über den Stand der Bauarbeiten informiert.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------

Zeit-Aktivitäten-Plan												
Aktivitäten 2021	1. Quartal Monat x-y			2. Quartal Monat x-y			3. Quartal Monat x-y			4. Quartal Monat x-y		
Planung					5							
Ausführung							6	7	8	9	10	
Abrechnung/ Dokumentation											11	

3. Projektpartner im Globalen Süden (Südpartner)

Name, Anschrift, Land, Kontaktperson	Montfort Missionaries P.O. Box 830, Montfort House Nsikye, Mbarara, Uganda Father Ernest Akhonya
Organisationsform	Missionarsorden
Kurzinformation	Seminarangebote Gästehausleitung Priesterausbildung
Bisherige Erfahrungen in der Projektarbeit	Die Abrechnungen der Projekte erfolgte über das Büro der Montfort Fathers. Das Ersatzteillager für die Rettungswagen wird von dort verwaltet. Die gespendeten Schulgelder werden weitergeleitet. Poor patients - Spendengelder
Beziehung zur Zielgruppe	Das Krankenhaus in Kyamuhunga ist ein kirchliches Krankenhaus. Aus christlicher Sicht werden Aufgaben für das Krankenhaus übernommen.
Kinderschutz-Policy (wenn Kinder Zielgruppe)	-
Gemeinsame Erfahrungen von antragstellender Organisation und Südpartner	Die Montfort Fathers sind zuverlässige Partner in finanziellen Abrechnungen und Weiterleitung von Geldern. Als kooperativer Partner mit guten Kenntnissen vor Ort sind sie gut vernetzt. Die Verteilung der Containerinhalte wird von ihnen organisiert.

4. Wechselkurs

Banken mit denen wir in Deutschland arbeiten können uns keine Währungssicherung über die Höhe des Bauvorhabens anbieten. Der Ugandische Schilling wird zu wenig in Deutschland nachgefragt.

Aus diesem Grund wurde mit dem für uns möglichen Wechselkurs in Uganda gerchnet.

4. Antragstellende Organisation (Nordpartner/Projektträger)

Selbstdarstellung (max. ½ Seite)	<p>Unser Verein „Humanitäre Hilfe für Uganda e.V.“ wurde im Januar 2001 mit 10 Gründungsmitgliedern ins Leben gerufen. Heute hat der Verein 116 Mitglieder.</p> <p>Wir möchten einen Beitrag leisten zur Verbesserung der medizinischen Versorgung der Menschen in Uganda. Dazu kommen auch strukturelle Verbesserungen im Strom-, Wasser- und Abwasserbereich.</p> <p>Das für die Umsetzungen benötigte Geld wird über Spenden eingenommen. Wir starten Aktionen wie Cafeterien, Adventsmarkt, Sponsorenlauf und Apfelsinenverkauf. Manche Geburtstags- oder Trauerspenden kommen uns zu Gute.</p> <p>Wir organisieren auf eigene Kosten regelmäßig Reisen zu unseren Partnern, um die Kontakte gut zu pflegen und natürlich auch die Umsetzungen der Projekte in Augenschein zu nehmen und Unterstützung vor Ort zu leisten.</p> <p>Zudem bieten wir Ärzten und Pflegekräften die Möglichkeit, für einige Wochen in Einrichtungen in Deutschland zu hospitieren. So ermöglichen wir einen regelmäßigen Wissensaustausch.</p>
-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Eckdaten:

Gründungsdatum	07.01.2001
Registernummer	1123
Sitz	Verl
Ist Ihre Organisation zu 100% ehrenamtlich tätig?	ja
Wenn NEIN, wie viele Mitarbeiter beschäftigen Sie?	-
Sind mind. die Hälfte der Mitglieder Ihres Vereins Menschen mit Migrationshintergrund aus Ländern des Globalen Südens?	-
Besteht der Vorstand mind. zur Hälfte aus Personen mit Migrationshintergrund aus Ländern des Globalen Südens?	-
Wie hoch waren Ihre durchschnittlichen Jahreseinnahmen in den letzten 5 Jahren?	unter 5.000 € <input type="checkbox"/> 5.000 – 10.000 € <input type="checkbox"/> 10.000 – 20.000 € <input type="checkbox"/> 20.000 – 50.000 € <input type="checkbox"/> 50.000 – 100.000 € <input checked="" type="checkbox"/> über 100.000 € <input type="checkbox"/>
Sind Sie Erstantragsteller beim EZ-KPF? (siehe Fördergrundsätze)	ja
Sind Sie schon durch Engagement Global / bengo gefördert worden?	Engagement Global
Wenn JA, wie viele Projekte sind in den letzten 5 Jahren durch Engagement Global / bengo gefördert worden?	5x Transportkostenzuschüsse
Sind Sie in den letzten 5 Jahren durch andere Organisationen gefördert worden?	ja
Wenn JA, wie viele Projekte sind in den letzten 5 Jahren durch andere Organisationen gefördert worden?	2
Sind Sie schon durch die Schmitz-Stiftungen gefördert worden?	nein

Wenn JA, geben Sie bitte die Projektnummer(n) an.		
Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?		Website <input checked="" type="checkbox"/> Entwicklungspol. <input type="checkbox"/> Netzwerke <input type="checkbox"/> Engagement Global/bengo <input checked="" type="checkbox"/> BMZ <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>
Wenn SONSTIGE, durch wen?		
Übersicht gef. Projekte in den letzten 5 Jahren (Projektname, Geber, Zeitraum, Förderhöhe)	Das Rettungsdienstsystem ist durch das Erzbistum Hamburg und die Versendung von Rettungswagen durch das Erzbistum Paderborn mit je 5.000 EUR gefördert worden.	

5. Anlagen

Zur Bearbeitung des Antrags werden alle hier aufgelisteten Dokumente benötigt.

- Finanzplan (siehe Formular EZ-KPF Kosten- und Finanzierungsplan)
- gültige Satzung
- aktueller Registerauszug
- Bescheinigung der Gemeinnützigkeit (gültiger Freistellungsbescheid)
- Jahres- bzw. Tätigkeitsberichte (alternativ Protokolle der Mitgliederversammlungen) der letzten 3 Jahre
- Einnahmen-/Ausgabenrechnungen der letzten 3 Jahre
- Nachweis der Eigenmittel (aktueller Kontoauszug)
- Nachweis der Drittmittel sofern eingeplant (Antrag / Bewilligung / Geldeingang)
- Bauzeichnung, Fotos und Information zu den Eigentumsverhältnissen des Grundstücks (bei Bauprojekten)

6. Zusätzliche Angaben bei Baumaßnahmen

Beinhaltet der Projektantrag eine Baumaßnahme?

Nein, keine Baumaßnahme (weiter mit Ziffer 5.)

Ja, Baumaßnahme geplant

Hiermit wird bestätigt:

dass für Baumaßnahmen erworbene Grundstücke im Eigentum und/oder Besitz (z.B. langfristiger Pachtvertrag) einer nicht gewinnorientierten einheimischen Institution (z.B. Partnerorganisation im Ausland, Zielgruppe, Kommune) sind. Das Recht am Eigentum und/oder Besitz ist durch geeignete Nachweise bestätigt und liegt dem Antrag bei.

dass das Vorhaben durch eine behördliche Instanz (z.B. Behörde, Bürgermeister, Chief) genehmigt ist. Ein entsprechender Nachweis liegt der antragstellenden Organisation vor.

dass das Grundstück für die geplante Baumaßnahme geeignet ist, u.a. in Bezug auf Untergrund, Gefälle, Nachbarbebauung, Ver- und Entsorgungsanschlüsse.

dass die Ausgaben für Grundstückskauf und Baumaßnahmen sowie die Bauart (nach Möglichkeit erfolgt die Bauausführung barrierefrei) den orts- bzw. landesüblichen Standards entsprechen.

Bei Projekten mit einer Gesamtprojektsumme von mehr als 35.000 EUR oder Fördermitteln von mehr als 25.000 EUR ist auch nachstehender Punkt zu beachten:

Die Bauausführung wird von baufachlichem Personal (z.B. Architekt, Bauingenieur) überwacht.

7. Abrechnung mit anerkannten unabhängigen Buchprüfern (chartered accountants)?

Ja

Nein

8. Erklärung

Die antragstellende Organisation erklärt,

dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird. D. h. grundsätzlich beginnt ein Vorhaben, sobald ein das Projekt betreffender Lieferungs- und Leistungsvertrag abgeschlossen wurde;

dass die Angaben in diesem Antrag (einschließlich der Antragsanlagen) vollständig und richtig sind und dass insbesondere alle mit dem Zweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden und

dass unter Berücksichtigung der beantragten Zuwendung aus dem EZ-Kleinprojektfonds die Gesamtfinanzierung der Maßnahme gesichert ist.

dass die Projektidee von der Partnerorganisation im Ausland in einem partizipativen Prozess mit der Zielgruppe entwickelt wurde (ggf. Projektanforderung durch die Partnerorganisation im Ausland).

dass verwandtschaftliche Verhältnisse zwischen Personen in Entscheidungsgremien bei der Partnerorganisation im Ausland und der antragstellenden deutschen Organisation sowie der durch das Projekt begünstigten Zielgruppe offen gelegt wurden.

dass die Teilhabe am Projekt (Projektbenefit) nicht an Bedingungen geknüpft wird, die außerhalb des Projekts liegen, wie beispielsweise die verpflichtende Teilnahme an politischen und religiösen Veranstaltungen.

dass im Falle einer Projektförderung die Angaben zum Antragsteller, der Projekttitel, das Projektvolumen, die Fördersumme, das Projektland, die Kurzbeschreibung des Projekts und ggf. weitere Informationen zum Projekt im Internet und anderen öffentlich zugänglichen Quellen veröffentlicht werden dürfen.

, 02.12.2020

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)
durch die zur Vertretung berechnigte(n) Person(en)

Name(n) in Druckbuchstaben