

# Antrag auf Umwidmung bereits erhaltener Fördermittel der ARGE Selbsthilfeförderung MV nach § 20h SGB V im Förderjahr 2024

**(1) Angaben zum Antragsteller:**

Name der Selbsthilfegruppe/Landesorganisation/Kontaktstelle:

**Ansprechpartner:**

Name

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

**(2) Folgende der im Antrag angegebenen Ausgaben sind/werden entfallen: Betrag**

**(3) Die bereits erhaltenen Fördermittel möchten wir wie folgt einsetzen: Betrag**

Ort, Datum

Unterschrift

**Entscheidung der ARGE Selbsthilfeförderung MV:**

**Der Umwidmungsantrag wird genehmigt**

**Der Umwidmungsantrag wird abgelehnt**

Ort, Datum

Unterschrift