

# Formular zum Antrag auf Auszahlung des Festbetrages 2026

**Wichtig: unbedingt als Anlage den Kassenbericht zum 31.12.2025 des OV beifügen.**

Ortsverbandsname (bitte ausfüllen)

OV Bankverbindung IBAN (bitte ausfüllen)

D E

Telefonnummer oder E-Mail für Rückfragen (freiwillig)

Finanzstand (Bank/Kasse) aus dem Kassenbericht zum 31.12.2025

Mitglieder zum 31.12.2025 (ausfüllen falls bekannt, sonst trägt Buchhaltung ein)

Beitragszahler zum 31.12.2025 (ausfüllen falls bekannt, sonst trägt Buchhaltung ein)

**Folgende Positionen (a bis d) und die Auszahlung werden durch die Buchhaltung LV ermittelt und eingetragen.**

a) **Prüfung Vermögensgrenze:** Vermögensgrenze von bis zu 10 € je Mitglied 31.12. Vorjahr ist erfüllt

Ja

Nein

Bei „Ja“: Auszahlung Festbetrag nach Staffelung Beitragszahler b)

Bei „Nein“: Prüfung Härtefallregelung c) sonst keine Auszahlung Festbetrag möglich.

b) **Ermittlung der neuen jährlichen Festbeträge** (Förderung kleinerer Ortsverbände)

Festbetrag bei 1–100 Beitragszahlern : 400 €

Festbetrag bei 101–400 Beitragszahlern : 800 €

Festbetrag ab 401 Beitragszahlern : 1.200 €

c) **„Härtefallregelung“**

Die Vermögensgrenze (10 €/Mitglied) wird nur geringfügig bis max. zur Höhe Festbetrag b) überschritten.

Möglicher Festbetrag nach b)

abzüglich Vermögensüberschreitung:

Auszahlung Festbetrag abzüglich Vermögensüberschreitung:

d) **Die max. Beitragsreduzierung** soll 10 % zum Bezug der Beitragseinnahmen am 31.12.2023 nicht überschreiten

(Betrifft voraussichtlich nur einige größere Ortsverbände über 400 Mitglieder)

Beitragsveränderung (Tabelle Beitrag „alt“ abzgl. Beitrag „neu“)

Max Kürzung 10 % Beitrag „alt“ gem. Tabelle

Summe Festbetragszuschlag

(nur wenn negativ erfolgt Berechnung)

**Festbetragszuschlag** auf 100 € aufgerundet

**Auszahlung durch den Landesverband an den Ortsverband GESAMTSUMME** (b bis d)

**oder keine Auszahlung wegen überschreiten der Vermögensgrenzen** (dann hier null eintragen)

Dieses Formular mit Kassenbereich kann auch per E-Mail an:

Buchhaltung@sovd-sh.de oder per Fax 0431-659594-95 eingereicht werden.

Für Rückfragen steht die Buchhaltung gerne zur Verfügung.

Datum Eingang

tt.mm.jjjj

Datum Buchung

tt.mm.jjjj

Datum Auszahlung

tt.mm.jjjj

Kostenstelle (Buchhaltung)

Belegnummer (Buchhaltung)