Eingang: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ihr Ansprechpartner**: **Marie-Josée DAHM**

Tel.: 080/280 112 – E-Mail: marie-josee.dahm@st.vith.be

**Rathausplatz, 1**, 4780 St. Vith

**Öffentliche Bibliotheken**

**Antrag auf Funktionszuschuss 2025 – Tätigkeiten 2024**

*einzureichen vor dem 31. Mai 2025 an obenstehende Adresse*

* **Allgemeine Angaben**

Nameder Blibliothek:

Adresse der Bibliothek:

Tel. in der Bibliothek: E-Mail-Adresse:

* **Kontaktperson,** die auf der **Internetseite** der Stadt veröffentlicht werden darf:

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

* **Hauptverantwortliche(r) Bibliothekar(in),** für den **Briefverkehr** mit der Stadtverwaltung:

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

* **Beigeordnete(r) Bibliothekar(in)**

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

* **Beigeordnete(r) Bibliothekar(in)**

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

Jede Änderung (Adresse, Kontonummer, ...) sollte der Stadtverwaltung unmittelbar mitgeteilt werden.

* **Kontonummer** der Bibliothek: BE \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ BIC:
* Name und Adresse des **Kontoinhabers**:

Tel.:

* Ihre Trägerschaft ist übernommen von

# **Öffnungszeiten**

Von bis

Montags:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

# **Infrastruktur** Freihandaufstellung: **JA** / **NEIN**

Jugendabteilung: **JA** / **NEIN**

Leseecke: **JA** / **NEIN**

Arbeitsraum: **JA** / **NEIN**

Magazin: **JA** / **NEIN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bestand** | | | | |
|  | im vorigen Jahr | neue  Bücher | Ausgeschiedene  Bücher | **TOTAL** |
| **Belletristik**  Erwachsene |  |  |  |  |
| **Sachbücher**  Erwachsene |  |  |  |  |
| **Belletristik**  Jugendliche |  |  |  |  |
| **Sachbücher**  Jugendliche |  |  |  |  |
| **Total Bücher** |  |  |  |  |
| Andere Medien |  |  |  |  |
| TOTAL Medien |  |  |  |  |
| **Anzahl der ausgeliehenen Medien** |  |  |  |  |

Bezeichnung der Abonnements (Titel):

* **ABRECHNUNG DER EINNAHMEN UND AUSGABEN 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| EINNAHMEN  1. Eventueller Überschuss   des Vorjahres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Zuschüsse:   ⏺ Jahreszuschuss: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ⏺ Bibliothekarentschädigung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ⏺ Außergewöhnlicher Zuschuss: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Insgesamt***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Eigene Einnahmen:   a) Leih- /Mahngebühren: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  b) Bibliotheksausweise: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  c) Jahresbeiträge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  d) Spenden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e) Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Insgesamt***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Gesamtbetrag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Eventuelles Defizit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. **TOTAL:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Zu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | B. AUSGABEN  1. Eventuelles Defizit des Vorjahres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      1. Ankauf von Medien: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Bibliotheksökonomisches Material: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Ausgaben für Medienanimation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Betriebsunkosten:   a) Miete: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  b) Unterhalt, Heizung, Licht: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  c) Versicherung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  d) Verwaltung,Bürounkosten,Porto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e) Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Insgesamt***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Ausstattung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Entschädigungen:   a) Bibliothekar+Mitarbeiter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Gesamtbetrag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Eventueller Überschuss: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. **TOTAL:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Für die Richtigkeit:

**Unterschrift des Verantwortlichen**

sowie Namen bitte in Druckbuchstaben

Öffentliche Bibliotheken

**Verbindliche Erklärung in Bezug auf den Funktionszuschuss 2025**

**für die Tätigkeiten 2024**

**Die Unterzeichneten**, Verantwortliche der \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (genaue Benennung der Bibliothek)

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

erklären hiermit, dass

1. die Richtigkeit aller gemachten Angaben sowie der übermittelten Anlagen;
2. sie in ihrer Funktion als Bibliothekar(in) sowie beigeordnete(n) Bibliothekar(in) **ehrenamtlich** in der Bibliothek tätig waren.

Die Unterzeichnenden bestätigen die Richtigkeit aller gemachten Angaben und der übermittelten Anlagen.

Ort, …………………………………… Datum, ……………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift und Namen bitte in Druckbuchstaben

Verwendung der personenbezogenen Daten laut neuer EU-Datenschutzgrundverordnung ab dem 25.05.2018