Bezirksregierung XYZ

Geschäftsstelle Gigabit.NRW

Straße Hausnr.

PLZ Ort

**Sachbericht für eine Maßnahme nach der „Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen an Kreise und kreisfreie Städte zur Förderung von Mobilfunkkoordinatorinnen und Mobilfunkkoordinatoren für den flächendeckenden Ausbau von Mobilfunknetzen“** (**28. November 2022)**

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum Sachbericht**
 |
| **Aktenzeichen** |  |
| **Lfd. Nr. Sachbericht** |  |
| **Berichtszeitraum** | vom bis |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum Projekt**
 |
| **Zuwendungsempfänger/-in** |  |
| **Bezeichnung des Projektes****lt. Zuwendungsbescheid** (bitte anpassen) | Einsatz einer Mobilfunkkoordinatorin bzw. eines Mobilfunkkoordinators für den Kreis bzw. die kreisfreie Stadt … |
| **Datum des Zuwendungsbescheides und ggf. des letzten Änderungsbescheides** |  |

|  |
| --- |
| **3. Wahrnehmung der Aufgaben der Mobilfunkkoordination und erfolgte Aktivitäten**  |
| **3.1 Koordinierende Stelle, die für die Mobilfunknetzbetreiber, die Funkmastbetreiber, die Kommunen, Bezirksregierungen und das Land ein zentraler Ansprechpartner für Mobilfunkfragen ist** |
|  |
| **3.2 Aktive Steuerung der Akteure vor Ort, insbesondere Unterstützung bei Genehmigungsmanagement mit dem Ziel der Verfahrensbeschleunigung und der Bereitstellung öffentlicher Liegenschaften** |
|  |
| **3.3 Gesamtdarstellung über den flächendeckenden Ausbau mit Mobilfunknetzen (u.a. Abgleich der aktuellen Versorgung mit dem Bedarf im Ausbaugebiet und in den angrenzenden Kommunen/Kreisen, Erstellung eines Handlungskonzepts unter Berücksichtigung der Potenziale digitaler Prozesse)** |
|  |
| **3.4 Funktion einer Clearingstelle Mobilfunk auf lokaler Ebene im jeweiligen Zuständigkeitsbereich** |
|  |
| **3.5 Sonstige Aufgaben, Aktivitäten oder Anmerkungen**  |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Stand der Finanzplanung und Zielerrreichung** |
| **4.1 Wurden die im Zuwendungsbescheid bzw. ggf. dem letzten Änderungsbescheid vorgesehenen Ausgaben eingehalten? Wenn nein, welche Abweichungen gibt es aus welchen Gründen?** |
|  |
| **4.2 Wird der Zuwendungszweck bzw. das Projektziel voraussichtlich erreicht werden? Wie bewerten Sie den aktuellen Stand des Projektes hinsichtlich Erfolg und Auswirkungen?** |
|  |

|  |
| --- |
| **5. Anlagen** |
| [ ]  Sonstige Anlagen:  |
|  |

|  |
| --- |
| **6. Bestätigungen** |
| Es wird bestätigt, dass* die allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheids beachtet wurden,
* alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß erfolgt sind.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort/ Datum Unterschrift Vertretungsberechtigte/r |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name, Funktion |