

(Zuwendungsempfängerin / Zuwendungsempfänger)

Ort, Datum

Kontaktdaten

Auskunft erteilt

Telefon

E-Mail

Funktionspostfach (zentrale E-Mail-Adresse)

Bezirksregierung Detmold  
Dezernat 25  
Leopoldstraße 15  
32756 Detmold

Per E-Mail: [post25@brdt.nrw.de](mailto:post25@brdt.nrw.de)

## Mittelausgleichsmeldung

**Betreff (Maßnahme):**

**Ordnungsmerkmal (OM):**

**Letzter Zuwendungsbescheid vom:**

**Nr.:**

### 1. Mittelbedarf

Haushaltsjahr	Bundesmittel EUR		Landesmittel EUR	
	Bewilligte Mittel laut Bescheid	Tatsächlich benötigte Mittel (inkl. bereits im HHJ ausgezahlter Mittel)	Bewilligte Mittel laut Bescheid	Tatsächlich benötigte Mittel (inkl. bereits im HHJ ausgezahlter Mittel)
<b>Summe</b>				

Die vorstehenden Zahlenwerte wurden so sachgerecht wie möglich ermittelt. Erkennbare Abweichungen werden unverzüglich gemeldet.

**Es ist zu beachten, dass die jeweilige Summe der bewilligten und der benötigten Mittel übereinstimmen muss.**

Beachten Sie beim Mittelbedarf bitte auch die **Auszahlungsgrenze** bis zur Vorlage des Verwendungsnachweises. Den konkreten Prozentsatz entnehmen Sie bitte den besonderen Nebenbestimmungen im Zuwendungsbescheid Nr. 1.

