

Mittelanforderung

Anlage 4

Zuwendungsempfänger

Ort und Datum

Telefon

An

Betrifft

Bezug:

Mit ihrem(n) Zuwendungsbescheid(e) wurden zur Finanzierung der oben angeführten Maßnahmen insgesamt bewilligt:

Bescheid vom

AZ

Kennziffer

Euro

Bescheid vom

AZ

Kennziffer

Euro

Bescheid vom

AZ

Kennziffer

Euro

Insgesamt

Euro

Mittelanforderung

Anlage 4

Bisherige Ausgaben:				
Ausgabengliederung	lt. Zuwendungsbescheid		lt. Abrechnung	
	insgesamt	davon zuwendungsfähig	insgesamt	davon zuwendungsfähig
	EUR	EUR	EUR	EUR
Kosten				
insgesamt				
Der Zuwendungsempfänger hat bereits erhalten:				
im Haushaltsjahr			EUR	
im Haushaltsjahr			EUR	
im Haushaltsjahr			EUR	
im Haushaltsjahr			EUR	
im Haushaltsjahr			EUR	
im Haushaltsjahr			EUR	
insgesamt			EUR	
Beantragter Teilbetrag			EUR	
Restbetrag			EUR	

Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kasse:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Erklärung des Zuwendungsempfängers:

Es wird bestätigt, dass der beantragte Teilbetrag innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung für fällige Zahlungen oder für bereits geleistete Zahlungen im Rahmen des Zuwendungszwecks benötigt wird.

Ort / Datum

Unterschrift