

(Zuwendungsempfänger)

..... den 19.

Ort/Datum

Telefon:

An (Bewilligungsbehörde)

MittelanforderungBetr.:

(Zuwendungszweck)

Bezug:

(Datum des ersten Zuwendungsbescheides)

Mit **ihrem(n) Zuwendungsbescheid(en)** wurden zur Finanzierung der o. a. Maßnahme insgesamt bewilligt:

| | |
|---------------|----|
| Bescheid vom: | |
| AZ: | DM |
| Kennziffer | |
| Bescheid vom: | |
| AZ: | DM |
| Kennziffer | |
| Bescheid vom: | |
| AZ: | DM |
| Kennziffer | |
| insgesamt | DM |

Bisherige Ausgaben:

| Ausgabengliederung | It. Zuwendungsbescheid | | It. Abrechnung | |
|--------------------|------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|
| | insgesamt | davon zuwendungsfähig | insgesamt | davon zuwendungsfähig |
| | DM | DM | DM | DM |
| Kosten | | | | |
| | | | | |
| insgesamt | | | | |

Der Zuwendungsempfänger hat bereits erhalten:

| | |
|------------------------|----------|
| im Haushaltsjahr 19.. | DM |
| insgesamt | DM |
| Beantragter Teilbetrag | DM |
| Restbetrag | DM |

Der Betrag soll auf folgendes Konto **überwiesen** werden:

Kasse:

Kto.-Nr.:

Bankleitzahl:

Erklärungen des Zuwendungsempfängers:

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

(Ort/Datum)

(Unterschrift)