

Leiterin/ Leiter
der Justizvollzugsanstalt

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung

Gewährung einer Zuwendung an freie Träger für Projekte zum Täter-Opfer-Ausgleich
bei Inhaftierten bei den Justizvollzugsanstalten des Landes Nordrhein - Westfalen

Geschäftszeichen: _____
(wird von der Bewilligungsbehörde eingetragen)

1. Antragstellerin/Antragsteller
1.1 Name/Bezeichnung
1.2 Anschrift (Straße; PLZ; Ort)

1.3 Auskünfte erteilen (Name, Tel. - Nr., Fax - Nr., E-Mail)

1.4 Bankverbindung

IBAN: _____

Bezeichnung des Kreditinstitutes:

Kontoinhaber/-in /Zahlungsempfänger/-in:

Ggf. Buchungsstelle: _____

1.5 Name/Bezeichnung, Sitz des/der mit der Durchführung beauftragten Trägers/

Organisation (falls abweichend von 1.1)

1.6 Maßnahmeort

2. Projekt

2.1 Bezeichnung/angesprochener Zuwendungsbereich

2.2 Zahl der möglichen Klienten/Klientinnen

2.3 Durchschnittliche wöchentliche Stundenzahl (Zeitstunden) pro Klient/-in

3. Beantragte Zuwendung
3.1 Personalausgaben (lt. beil. Kostenvoranschlag/ Kostengliederung/ €)
3.2 Sachausgaben (lt. beil. Kostenvoranschlag/ Kostengliederung/ €)
3.3 Beantragte Zuwendung / € (Summe 3.1 - 3.2)

4. Erklärung des Antragstellers/der Antragstellerin
4.1 Der/die Antragsteller/in erklärt, dass - mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor - Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird: ☐ ja ☐ nein - die Maßnahme am _____ beginnen soll und er/sie mit beigefügter formloser Begründung die Zustimmung eines förderungsunschädlichen vorzeitigen Beginns beantragt: ☐ ja ☐ nein
4.2 Der/die Antragsteller/in erklärt, dass er/sie zum Vorsteuerabzug ☐ nicht berechtigt ist ☐ berechtigt ist und dies bei den Ausgaben berücksichtigt hat.
4.3 Der/die Antragsteller/in erklärt, dass die Angaben in diesem Antrag (einschl. Anlagen) vollständig und richtig sind.

5. Anlagen Liste "Personelle Besetzung" (Anlage 1.1) Finanzierungsplan (Anlage 1.2) Konzeption zum Täter-Opfer-Ausgleich bei Inhaftierten

(Ort, Datum)

(rechtsverbindliche Unterschrift)