

Zuwendungsempfänger (Name/Anschrift)

Kontakt für Rückfragen

Name:

Telefon:

E-Mail:

Landesamt für Soziales, Jugend und Gesundheit
Landesjugendamt und Fördermittelmanagement
Maxim-Gorki-Str. 7
06114 Halle (Saale)

Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen zur Stärkung von Demokratie im Rahmen des Landesprogramms für Demokratie, Vielfalt und Weltoffenheit

Mittelanforderung - Zusammenhalt durch Teilhabe

Aktenzeichen:		Zuwendungsbescheid vom:
Bewilligte Zuwendung:		
1.	Ausgaben	
1.1	Bisherige Ausgaben	
1.2	Erwartete Ausgaben in den nächsten sechs Wochen	
2.	Finanzierung der bisherigen und erwarteten Ausgaben (Nr. 1)	
2.1	Eigenmittel/Eigenarbeitsleistungen	
2.2	Projektbezogene Einnahmen (z.B. Beiträge der Teilnehmenden)	
2.3	Mittel Dritter (z.B. Landkreis, Land, EU, Lotto-Toto, Stiftung)	
2.4	Zuwendung des Bundes	
2.5	Zuwendung aus dem Landesprogramm	
3.	Bisher ausgezahlte Landeszuwendung	
4.	Beantragter Auszahlungsbetrag (Nr. 2.5 – Nr. 3.)	

Bitte überweisen Sie den Auszahlungsbetrag auf folgendes Konto:

Kontoinhaber:	
IBAN:	BIC:
Bank:	Verwendungszweck:

Ich erkläre, dass alle Angaben vollständig und richtig sind und der angeforderte Auszahlungsbetrag für fällige Zahlungen innerhalb von sechs Wochen nach der Auszahlung gemäß Nr. 1.4 ANBest-P Bund benötigt wird.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

Bearbeitungsvermerk der Bewilligungsbehörde		
Die Mittelanforderung ist sachlich und rechnerisch richtig: Ja ☐ Nein ☐		
Bemerkungen:		
Wz.:	Datum:	Unterschrift: