

|  |
| --- |
|  |
| Stadt Bad BelzigFrau Tersch Wiesenburger Str. 614806 Bad Belzig  |

Bitte ausfüllen, unterschreiben und postalisch zusenden!

**Mittelanforderungsformular**

Einzelprojekt-Nr.: 68N01K-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Träger: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bezeichnung Einzelprojekt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Förderzeitraum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Die entsprechenden Daten finden Sie auf dem Zuwendungsbescheid.)

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HINWEIS:

Bei Splittung der Summe in mehrere Mittelanforderungen bitte das Formular von der Seite <https://lap-hoher-flaeming.de/foerderung/downloads/> herunterladen. Bei Mittelabrufen im Voraus müssen diese innerhalb von 4 Wochen verbraucht werden!

**Bitte ausfüllen:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mit dem Zuwendungs-bescheid zu o.g. Projektnummer wurden insgesamt bewilligt: | Von der bewilligten Zuwendung wurden bisher abgerufen: | Es wurden für den Zuwendungszweck bisher ausgegeben: | Es werden bis Ende der nächsten vier Wochen für den Zuwendungs-zweck insgesamt noch ausgegeben: | **Für vergangene und/oder voraussichtlich fällige Zahlungen werden Zuwendungs-** **mittel benötigt und hiermit abgefordert in Höhe von:** | Datum bis zu dem die Mittel verbraucht werden (maximal vier Wochen im Voraus): | Mittel die für das Projekt noch verfügbar sind: |
|  € |  € |  € |  € |  € |  |  € |

Sollte eine Fehlbedarfsfinanzierung vorliegen sind zunächst alle eigenen Mittel oder Drittmittel auszugeben, es sei denn es besteht eine anderslautende Vereinbarung zwischen der Stadt Bad Belzig mit dem Drittmittelgeber.

**Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben wird bestätigt.**

**Erklärung**

Hiermit bestätigte ich, dass die angeforderten Fördermittel innerhalb von **4 Wochen** nach Erhalt der Zuwendung benötigt und ausgegeben werden. Andernfalls ist der Zuwendungsgeber unmittelbar über die Höhe der nicht verwendeten Mittel in Kenntnis zu setzen. Es wird dementsprechend auf die **alsbaldige Verwendung** des abgeforderten Betrages nach Nr. 1.4 ANBest-P hingewiesen.

**Ich habe die Nebenbestimmungen im Bescheid, den Anlagen sowie die Erläuterungen in den Merkblättern für den Projektträger gelesen und verstanden.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift

**Das Mittelabrufformular bitte bei Bedarf von Mitteln ausfüllen, unterschreiben und der Stadt Bad Belzig zusenden. Ggf. vorher unter https://lap-hoher-flaeming.de/foerderung/downloads/ herunterladen.**