

.....
(Zuwendungsempfänger)..... den 19..
Ort/Datum

Telefon:

An (Bewilligungsbehörde)

.....

Mittelanforderung**Betr.:**
(Zuwendungszweck)**Bezug:**
(Datum des ersten Zuwendungsbescheides)

Mit ihrem(n) Zuwendungsbescheid(en) wurden zur Finanzierung der o. a. Maßnahme insgesamt bewilligt:	
Bescheid vom: AZ: Kennziffer	DM
Bescheid vom: AZ: Kennziffer	DM
Bescheid vom: AZ: Kennziffer	DM
insgesamt	DM

Bisherige Ausgaben:				
Ausgabengliederung	lt. Zuwendungsbescheid		lt. Abrechnung	
	insgesamt	davon zuwendungsfähig	insgesamt	davon zuwendungsfähig
	DM	DM	DM	DM
Kosten				
insgesamt				
Der Zuwendungsempfänger hat bereits erhalten:				
im Haushaltsjahr 19..			DM	
im Haushaltsjahr 19..			DM	
im Haushaltsjahr 19..			DM	
im Haushaltsjahr 19..			DM	
im Haushaltsjahr 19..			DM	
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** fällige Zahlungen oder **für** bereits geleistete Zahlungen im Rahmen des Zuwendungszwecks **benötigt** wird.

.....
(Ort/Datum)

.....
(Unterschrift)