

EMPFANGSBESTÄTIGUNG / RECHTSBEHELFSVERZICHT / MITTELABRUF

Projektnummer:

Projektname:

ZUWENDUNGSEMPFÄNGER_IN

Name und Anschrift des:der ZuwendungsempfängerIn:

Kontaktdaten der Ansprechperson (Name, Tel., E-Mail):

ERKLÄRUNG

Den Bescheid vom habe ich am erhalten.
 Ich erkläre mich mit den Bestimmungen dieses Bescheides einverstanden.
 Ich verzichte auf die Einlegung eines Rechtsbehelfs.

MITTELABRUF

Laut Zuwendungsbescheid
 bewilligte Mittel:

Bereits abgerufene Mit-
 tel:

Ich bitte um Abruf folgender Mit-
 tel:

Ich bitte um Überweisung bis zum:

Wichtiger Hinweis: (Bitte dieses Formblatt mindestens **14 Werktage** vor dem gewünschten Auszahlungstermin bei der Stadt Spremberg/Grodtk einreichen. Bitte rechnen Sie einen möglichen postalischen Weg ein.)

BANKVERBINDUNG

Kontoinhaber

Name des kontoführenden Institutes

BIC

IBAN:

**MAILVERSAND
 (nur über Adobe Acrobat möglich)**

Mit dem Häkchen in diesem Formularfeld bestätige ich, dass dieses Dokument, auch ohne meiner Unterschrift mit der Urschrift übereinstimmt (Angabe bei Mailversand zwingend erforderlich). Die Urschrift mit Unterschrift geht Ihnen im Laufe der kommenden sieben Werktage zu. Der Mailversand dient der Einhaltung der Abgabefrist.

**RECHTSVERBINDLICHE
 UNTERSCHRIFT**

Ort

Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Gefördert vom

im Rahmen des Bundesprogramms



Bundesministerium
 für Bildung, Familie, Senioren,
 Frauen und Jugend

Demokratie **leben!**