

ANTRAG AUF FÖRDERUNG

Palliativer Förderverein Schaumburg e. V.



Palliativer Förderverein
SCHAUMBURG

1. ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

Institution / Verband / Antragsteller	
Rechtsform	
Kontaktperson	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Ort	
Telefon	
E-Mail	

2. FÖRDERVORHABEN

Förderbereich (siehe Förderkriterien)	
Titel des Vorhabens	
Zeitraum / Durchführung	

3. FINANZIERUNG

Gesamtkosten	
Eigenmittel	
Drittmittel / weitere Förderungen	
Einnahmen	
Beantragte Förderung	

☐ Kostenvoranschlag/Kostenplan beigelegt ☐ ja ☐ nein

4. BANKVERBINDUNG FÜR DIE AUSZAHLUNG

Kontoinhaber	
IBAN	
BIC / Kreditinstitut (optional)	

5. KURZE PROJEKTBESCHREIBUNG / FÖRDERZWECK

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt. Die Fördermittel werden ausschließlich für den beantragten Zweck verwendet; erforderliche Nachweise werden nachgereicht.

Datum

Unterschrift / ggf. Stempel

INTERNE BEARBEITUNG - NUR VOM FÖRDERVEREIN AUSZUFÜLLEN

Antrag eingegangen am	_____ per: ☐ Post ☐ E-Mail ☐ persönlich ☐ sonstiges: _____
Im Vorstand besprochen am	_____ Beschluss / Protokoll-Nr.: _____
Entscheidung	☐ genehmigt Förderbetrag: _____ € ☐ abgelehnt
Ablehnungsgrund / Auflagen	_____
Abschluss	Förmernachweise erhalten am: _____ Fördergeld überwiesen am: _____