

Antrag auf Zuwendung

Stiftung Kirche mit Anderen



Empfänger

Stiftung Kirche mit Anderen
c/o Kirchenkreisverwaltung
Wismarsche Straße 300
19055 Schwerin

Senden Sie das ausgefüllte Formular

per Post, per E-Mail an
stiftung-kirche-mit-anderen@elkm.de
oder per Fax an 03843 4647-299

Antragsteller

Name/Bezeichnung

Anschrift

Telefon

E-Mail

Bankverbindung wenn nicht über KKV

Maßnahme

Bezeichnung

Geplanter Durchführungszeitraum

Projektpartner

Konzept/Programm und Zielstellung

Weitere Ausführungen als Anlage auf eigenem Blatt beifügen

Ausgaben- und Finanzierungsplan

Ausgabearten

Personal-/Honorarkosten:
Personal-/Honorarkosten:
Sachkosten:

Betrag in €

Gesamtausgaben

Einnahmen

Eigenmittel:
Drittmittel:
Stiftungsmittel Kirche mit Anderen:

bitte ankreuzen
beantragt bewilligt

Gesamteinnahmen

Ich bitte um sukzessive Auszahlung der Mittel

Ich bitte um Auszahlung der Gesamtmittel vor Maßnahmebeginn

Eine Auszahlung auf Privatkonten ist ausgeschlossen!

Erklärung

Ich erkläre, dass

- mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde,
- die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind,
- alle mit demwendungszweck verbundenen Einnahmen angegeben wurden,
- unter Berücksichtigung der Zuwendung der Stiftung die Gesamtfinanzierung gesichert ist.

Unrichtige Angaben können zu Rückforderungen führen!

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

Auszufüllen durch die Kirchenkreisverwaltung

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> rechnerisch geprüft | <input type="checkbox"/> Verwendungsnachweis ist einzureichen bis: |
| <input type="checkbox"/> sachlich geprüft | <input type="checkbox"/> Bemerkungen |
| <input type="checkbox"/> Stiftungsbeschluss vom: | <u>Zuwendungshöhe:</u> |