



MITTELBRUF

Förderung der Kinder- und Jugendarbeit

Landkreis Märkisch-Oderland
Jugendamt
Jugendförderung
Klosterstraße 14
15344 Strausberg

Eingangsvermerk

AZ: _____

Fragen zum Mittelabruf? Tel.: 03346 / 850-6402 oder -6403

Zuwendungsempfänger

AnsprechpartnerIn

Straße

Telefon

PLZ, Ort

Email

Aktenzeichen

Zuwendungsbescheid vom

Erklärung

1. Den o.g. Bescheid habe ich am _____ erhalten.
2. Ich erkläre mich mit den Bestimmungen des Bescheides einverstanden.
3. Ich verzichte auf die Einlegung von Rechtsmitteln.

Mittelabruf

Mit o.g. Bescheid wurden mir insgesamt bewilligt _____ €

Davon wurden bereits abgerufen _____ €

verbleiben _____ €

Ich bitte um Überweisung von _____ €

Bankverbindung

Kontoinhaber _____

Name des Kreditinstituts _____

Bankleitzahl _____

Kontonummer _____

BIC / SWIFT Code _____

IBAN _____

Rechtsverbindliche Unterschrift

Es wird bestätigt, dass die abzurufenden Mittel bereits ausgegeben wurden bzw. innerhalb der kommenden zwei Monate der Zuwendung entsprechend ausgegeben werden.

Ort, Datum

X

rechtsverbindliche Unterschrift

interner Vermerk

sachlich und rechnerisch richtig

Datum

Unterschrift Anweisungsberechtigte/r