

Zuwendungsempfänger



Koordinierungs- und Fachstelle
Partnerschaft für Demokratie Meerane
Friedhofstr. 5b
08393 Meerane

Mittelanforderung

für das Projekt: _____

gemäß Zuwendungsbescheid vom: _____

1. Mit dem o.g. Zuwendungsbescheid wurden insgesamt _____ € Fördermittel für den gesamten Förderzeitraum bewilligt.
2. Für den Zeitraum vom _____ bis _____ wird ein Betrag in Höhe von _____ € für fällige Zahlungen des Zuwendungszweckes benötigt. (Fördermittel müssen innerhalb 6 Wochen verbraucht werden)
3. Bankverbindung:
Inhaber:
IBAN:
BIC:
Bank:

Meerane , den
Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift
und Funktion des Unterzeichnenden

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**

sowie vom Freistaat Sachsen



Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.