

Antrag auf Förderung nach § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI für das Jahr 20

1. Zuwendungsempfänger	
Adresse des Trägers	
Adresse der zu fördernden Einrichtung	
Ansprechpartner	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	

2. Mitglied im Wohlfahrtsverband

3. Bankverbindung	
Kontoinhaber	
BIC	
IBAN	
Kreditinstitut	

4. Beantragte Summe
_____ EUR
für
<input type="checkbox"/> Selbsthilfe/Ehrenamtliche Hilfe
<input type="checkbox"/> Professionelle Hilfe

<p>Von der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland auszufüllen:</p> <p>Eingang am: Az.: fristgemäß: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>offene Nachweise: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>antragsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Unterlagen vollständig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>rechtsverbindl. Unterschrift: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>formale Voraussetzungen liegen vor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>

1. Unterschrift/Datum

2. Unterschrift/Datum

7. Haushaltsplan 20**7. 1. Einnahmen**

7. 2. Ausgaben

Angaben zum 31.12.20 (Vorjahresabschluss)

Vermögen, Rücklagen, Festgeldanlagen	
Kontostand	
Kassenstand	
Schätzung des Vermögens zum 31.12. des laufenden Jahres	

8. Erklärung

Ich (wir) erkläre(n), dass

- a) mit dem Projekt noch nicht begonnen wurde und ohne vorherige Zustimmung der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland nicht begonnen wird,
- b) die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind und
- c) die Gesamtfinanzierung unter Berücksichtigung der bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland beantragten Zuwendung gesichert ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel mit Namen
oder Vor- und Zuname
in Blockschrift

Anlagen:

- Projektbeschreibung
Haushaltsplan
- Finanzierungsplan
- Stellenplan
- Ausgaben und Finanzierungsplan (Drittmittel)
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Ausgaben und Finanzierungsplan des Jahres 20

Kostenplan		Finanzierungsplan					
	Gesamtkosten	Eigenmittel	Drittmittel *	Drittmittel *	Drittmittel *	Drittmittel *	Förderer - Deutsche RV Mitteldeutschland
1. Personalkosten							
2. Sachkosten							
Gesamtkosten							

* bitte Drittmittelförderer benennen