

## Mittelanforderung - Zuwendungen nach § 31 Absatz 1 Nummer 3 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI)

### Bei eventuellen Rückfragen

Aktenzeichen Á	Ansprechpartner / Telefonnummer	E-Mail Á
-------------------	---------------------------------	-------------

### Absender / Zuwendungsempfänger

Name
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort
Name des Projektes

☐ **Mittelanforderung für das Jahr** \_\_\_\_\_

Die Voraussetzungen für die Auszahlung der Zuwendungsmittel gemäß Bescheid vom \_\_\_\_\_ liegen vor und werden daher wie folgt angefordert (höchstens jeweils 3 Monate im Voraus):

Zuwendung Betrag in EUR	Datum	Für die Monate von - bis
Verwendungszweck		

**Bitte teilen Sie uns unverzüglich mit, wenn die in Auszahlung befindlichen Mittel nicht innerhalb von 3 Monaten verbraucht werden können.**

### Die Überweisungen sollen erfolgen an:

IBAN (International Bank Account Number) D E	BIC (Bank Identifier Code)
Geldinstitut (Name, Ort)	
Kontoinhaberin / Kontoinhaber	

Ich erkläre, dass die Mittel innerhalb von 3 Monaten zweckentsprechend verbraucht werden und die bereits erhaltenen Mittel zweckentsprechend eingesetzt wurden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers

### Urschriftlich

--

**Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg  
Abteilung RuG, Bereich GQE - Herr Dr. Becker  
15228 Frankfurt (Oder)**