

Zuwendungsempfänger/in (volle Anschrift)

Ort, Datum

┌
└

Landeshauptstadt Potsdam
 Der Oberbürgermeister
 Fachbereich Kultur und Museum
 Friedrich-Ebert-Str. 79/81
 14469 Potsdam

L ┘

Mittelanforderung

zum Zuwendungsbescheid vom _____ Az.: _____

zur Förderung der Maßnahme: _____

Mittelanforderung für den Zeitraum von _____ bis _____

➔ Bei Abweichung vom 2-Monats-Zeitraum - Begründung:

Bewilligte Summe:	_____	EUR
bisher erhalten:	_____	EUR
- davon bereits verwendet:	_____	EUR
- davon noch beim Zuwendungsempfänger vorhanden:	_____	EUR
Bedarf für den angeforderten Zeitraum:	_____	EUR
Angeforderte Mittel (Bedarf abzüglich noch vorhandener Mittel):	_____	EUR

Ich/Wir bitte/n um Überweisung dieses Betrages auf folgendes Konto.

Kontoinhaber/in: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift/en der zur rechtsgeschäftlichen Vertretung befugten Person/en des/der Zuwendungsempfänger(s)/in

Name/n in Druckbuchstaben

(Nicht vom Zuwendungsempfänger auszufüllen!)

Sachlich/rechnerisch richtig:

Unterschrift des/der prüfenden Sachbearbeiter(s)/in