

Zuwendungsempfänger (volle Anschrift)

Ort, Datum

Landeshauptstadt Potsdam  
Fachbereich

Friedrich-Ebert-Str. 79/81  
14469 Potsdam

### Mittelanforderung

zum Zuwendungsbescheid vom \_\_\_\_\_ Az.: \_\_\_\_\_  
für \_\_\_\_\_  
Mittelanforderung für den 2-Monats-Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
→ Bei Abweichung vom 2-Monats-Zeitraum Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

|  |       |     |
|--|-------|-----|
| <b>Bewilligte Summe:</b>   | _____ | EUR |
| davon bereits ausgezahlt:  | _____ | EUR |
| - davon bereits verwendet:   | _____ | EUR |
| - davon noch beim Zuwendungsempfänger vorhanden:                       | _____ | EUR |
| <b>Bedarf für den angeforderten Zeitraum:</b>                          | _____ | EUR |
| <b>Angeforderte Mittel</b> (Bedarf abzüglich noch vorhandener Mittel): | _____ | EUR |

Ich/Wir bitten um Überweisung dieses Betrages auf das Konto  
bei der \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

- Erklärung zum Mittelabruf:**  
Ich/Wir versichere/versichern, dass
1. die hiermit angeforderten Mittel anteilig mit Zuwendungen anderer Zuwendungsgeber und mit unseren Eigenleistungen für fällige Zahlungen bzw. das bei der Fehlbedarfsfinanzierung die Eigenmittel zuerst eingesetzt wurden/werden,
  2. die Allgemeinen und Besonderen Nebenbestimmungen einschließlich der Pflichten zur Vergabe öffentlicher Aufträge und soweit einschlägig, die Bestimmungen für die Weiterleitung von Zuwendungen an Dritte, beachtet wurden/werden,
  3. soweit mit der Zuwendung Gegenstände beschafft wurden/werden, ihre Inventarisierung vorgenommen wurde/wird.

Rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers/  
der Zuwendungsempfängerin

Ort, Datum

**(Nicht vom Zuwendungsempfänger auszufüllen!)**

Betrag sachlich und rechnerisch richtig:  ja  nein -> Begründung siehe Anlage

Datum/Unterschrift des prüfenden Sachbearbeiters