

Einverständniserklärung / Mittelabruf

Name/Bezeichnung:
Straße:
Ort:
Ansprechpartner/In:
Telefon:

An den
Landkreis Ostprignitz-Ruppin
-Jugend- und Betreuungsamt-
Postfach 1354
16802 Neuruppin

Betr.: Fördermittel des Landkreises OPR

Bezug: Zuwendungsbescheid (Aktenzeichen) _____ vom _____

1. Einverständniserklärung

Oben benannter Zuwendungsbescheid ist mir am _____ zugegangen.

Ich erkläre mich mit den Bestimmungen dieses Zuwendungsbescheides einverstanden und verzichte auf das Einlegen von Rechtsmitteln.

2. Mittelanforderung

1. Mit dem benannten Zuwendungsbescheid wurden _____ Euro bewilligt.
2. Es wurden bereits Gesamtausgaben für den Zuwendungszweck in Höhe von _____ Euro getätigt.
3. Hiermit werden ggf. für den zurückliegenden Zeitraum und für die nächsten 2 Monate (_____) Zuwendungsmittel in Höhe von _____ Euro für fällige Zahlungen im Rahmen des Zuwendungsbescheides benötigt.

4. Bankverbindung: Inhaber: _____
Konto-Nr.: _____
BLZ: _____
Kreditinstitut, Ort: _____

5. **Es wird insbesondere auf die Verwendungsfrist des angeforderten Betrages nach Ziffer 1.4 ANBest-P hingewiesen. Hiermit wird bestätigt, dass bisher abgeforderte Mittel innerhalb dieser 2-Monatsfrist ausgegeben wurden, andernfalls ist der Zuwendungsgeber unmittelbar über die Höhe der nicht verwendeten Mittel in Kenntnis zu setzen.**

Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift