**Mittelabruf**

**Projektträger:**

**Projekt**:

**Mittelabruf für den Zeitraum vom (max. 6 Wochen im Voraus):**

**Bankverbindung:**

Kontoinhaber:

IBAN  
BIC:

Kassenzeichen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| beantragt | bereits erhalten | Mittelabruf | verbleibend |
| 0,00 € | 0,00 € | **0,00 €** | 0,00 € |

Die angeforderten Mittel werden voraussichtlich für folgende Maßnahmen verwendet   
(in Spiegelstrichen):

Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben wird bestätigt. Die Nr. 1.4 der ANBest-P wurde beachtet.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift der zur rechtsgeschäftlichen Vertretung befugten Personen

**Vom federführenden Amt auszufüllen:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **insgesamt zur Verfügung** | **davon  verbraucht** | **noch  verfügbar** | **Anteil an  Gesamtfinanzierung** |
| |  | | --- | | **Kofinanzierungsmittel Kommune** | |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |