



Antragsteller:

Projektnummer:

Ansprechpartner:

Zuwendungsbescheid vom:

Kreis Dithmarschen
FD 102 - Pfd Dithmarschen
Stettiner Str. 30
25746 Heide

Mittelabruf

1. Einverständniserklärung

Oben genannter Zuwendungsbescheid ist am _____ eingegangen.
Ich erkläre mich mit den Bestimmungen des Zuwendungsbescheides einverstanden und verzichte auf das Einlegen von Rechtsmitteln.

2. Mittelanforderung

Mit dem o.g. Zuwendungsbescheid wurden insgesamt bewilligt:	
Bisher wurden abgerufen:	
Zu fälligen Zahlungen im Rahmen des Verwendungszwecks werden sofort benötigt:	
<i>Es wird bestätigt, dass die Ausgaben innerhalb der nächsten 6 Wochen verwendet werden:</i> (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/>

3. Bankverbindung

Wir bitten um Überweisung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber:

IBAN: DE

BIC:

Bank:

Verwendungszweck:

(falls erforderlich, bitte angeben)

Die Regeln der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Projektträger (ANBest-GK) in der aktuellen Fassung werden anerkannt.

Ort

Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)

Bei der Übersendung als MAIL zur Fristwahrung ist das Original nachzusenden!