

Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin
 Abteilung Jugend, Familie und Gesundheit
 Jug H L
 12591 Berlin

Mittelabforderung

Bundesprogramm „Partnerschaften für Demokratie“

Name des Projektes

Zuwendungssumme lt. Bescheid:

Wir beantragen die Auszahlung von Abschlagzahlungen in nachfolgend genannten Raten:

| Auszahltermin | Betrag | für Ausgaben im Zeitraum von / bis (jeweils max. 2 Monate) |
|---------------|--------|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Summe: | | |

Hiermit erklären wir, dass die zur Auszahlung beantragten Zuwendungsmittel voraussichtlich innerhalb von 6 Wochen nach der Auszahlung für fällige Zahlungen im Rahmen des Förderzwecks benötigt werden.

Wir bitten um Überweisung der Zuwendungsmittel auf das folgende Konto:

Name des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC:

Berlin,

 rechtsverbindliche Unterschrift des Projektträgers

(Name bitte in Druckbuchstaben wiederholen)

<https://www.berlin.de/ba-marzahn-hellersdorf/datenschutz/erkaerung.701040.php>

Jugendamt 18.12.2023