

Name :
Straße, Hausnummer :
Postleitzahl, Ort :
Projektnummer :

An das
Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin
Kult 10
14160 Berlin

**Zuwendungen des Landes Berlin- Haushaltsjahr 2020
Mittelanforderung**

Zuwendungsbescheid vom:

Projekt:

Bewilligungssumme: €
- bisher ausbezahlte Zuwendung: €
+ bisher eingesetzte Eigenmittel €
= verfügbare Mittel €
- bisher geleistete Ausgaben €
- beabsichtigte Ausgaben €
= benötigter Betrag €

Ich bitte um Auszahlung des benötigten (Teil-)Betrags auf das untenstehende Konto.

Bitte überweisen Sie bis zum:

Kontoführendes Institut:

Kontoinhabende Person:

IBAN

BIC

Ich erkläre, dass die Mittel bis zum Ablauf des Bewilligungszeitraums für fällige Zahlungen benötigt werden. **(Nur bei Abforderung des letzten Teilbetrages!)**

.....
Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel des Trägers