Anschrift des Zuwendungsempfängers:

Vordruck MA / RV

Bundesprogramm
„Demokratie *leben!*“
Partnerschaft für Demokratie
im Vogtlandkreis

Landratsamt Vogtlandkreis
Gleichstellungs-, Integrations- und Frauenbeauftragte
Bundesprogramm Demokratie leben!
Postplatz 5
08523 Plauen

Ort, Datum:

Ansprechpartner:

Telefon:

E-Mail:

RECHTSBEHELFSVERZICHT/AUSZAHLUNGSANTRAG

Zuwendungsbescheid vom:

Aktenzeichen **004.4-2023/**

☐ für ____. Rate/Abschlagszahlung

☐ für Schlusszahlung

Antragsteller(in)

1. Anerkannte Gesamtkosten lt. Bescheid:	
2. Zuwendungsbetrag:	
3. Kostenanfall:	
3.1. Bisher bezahlte Kosten für d. Maßnahme innerhalb d. anerkannten Gesamtkostenplanes:	
3.3. Innerhalb der nächsten zwei Monate zu erwartende Kosten	
3.4. Summe 3.1. bis 3.3.	
4. Auszahlung	
4.1. Bisherige Auszahlung des Landratsamtes	
4.2. Beantragte Auszahlung	

5. Bankverbindung
Der beantragte Auszahlungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

IBAN:	
BIC:	
Institut:	
Kontoinhaber:	

6. Rechtsbehelfsverzicht

Wir erklären uns mit dem Inhalt des Bescheides einverstanden und verzichten auf die Einlegung eines Rechtsbehelfes.

Vermerk der Bewilligungsbehörde
Bitte nicht ausfüllen!

Vertretbare Auszahlung		EUR
Anordnungsbetrag		EUR

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)/ Stempel

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)/ Stempel **der Bewilligungsbehörde**

Bitte unterschreiben Sie Mittelabruf und Rechtsbehelfsverzicht separat!