



Landkreis Potsdam-Mittelmark
FD Kinder, Jugend und Familie

Zuwendungsempfänger:

Name, Bezeichnung: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Ansprechpartner: _____
Tel.-Durchwahl: _____

Landkreis Potsdam-Mittelmark
Fachdienst Kinder, Jugend und Familie
Kati Haseloff / Josefin Sedlaczek
Niemöllerstraße 1
14806 Bad Belzig

MITTELANFORDERUNG
gemäß Nr. 1.4 ANBest-P bzw. ANBest-G

Zuwendungsbescheid vom: _____ **Az.:** _____

zur Förderung folgender Maßnahme:

- 1. Mit o.g. Zuwendungsbescheid wurden insgesamt bewilligt: _____ EUR
- 2. Von der bewilligten Zuwendung wurden bisher abgerufen: _____ EUR
- 3. Es wurden für den Zweck bisher ausgegeben: _____ EUR
- 4. Es werden bis Ende der nächsten 2 Monate für den Zweck insgesamt ausgegeben: _____ EUR
- 5. Für voraussichtlich fällige Zahlungen werden Zuwendungsmittel benötigt und hiermit abgefordert in Höhe von: _____ EUR

6. Bankverbindung: Inhaber _____
 IBAN _____
 BIC _____
 Kreditinstitut _____
 Verwendungszweck _____

7. Hiermit wird bestätigt, dass bisher abgeforderte Zuwendungsmittel innerhalb der 2-Monatsfrist gemäß Nr. 1.4 der ANBest-P bzw. ANBest-G ausgegeben wurden (anderenfalls ist der Zuwendungsgeber unmittelbar über die Höhe der nicht verwendeten Mittel in Kenntnis zu setzen).

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel

Zahlung veranlasst	
Überweisungsnummer: _____	USK: _____
Sachl./rechn. Richtig: _____	Fälligkeit: _____
Bearbeiter: _____	