



Landkreis Potsdam-Mittelmark
FD Kinder, Jugend und Familie

Zuwendungsempfänger

Name / Bezeichnung

Straße:

PLZ/Ort:

Ansprechpartner*in:

Tel.-Durchwahl:

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

Zuwendungsbescheid vom:

Az:

zur Förderung folgender Maßnahme:

Rechtsbehelfsverzichtserklärung

Oben genannter Zuwendungsbescheid ist mir am _____ zugegangen.

Ich erkläre mich mit den Bestimmungen des oben genannten Zuwendungsbescheides einverstanden und verzichte auf die Einlegung eines Rechtsbehelfs.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel