Mittelanforderung für:

Telefon:

E-Mail:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Adresse des Zuwendungsempfängers)

Stadtverwaltung Neuruppin  
- Sachgebiet Kultur und Sport -  
Haus B, Zimmer 106  
Karl-Liebknecht-Straße 33/34  
16816 Neuruppin

**Anlage 2: Kosten- und Finanzplan (Mittelanforderung)  
lt. Zuwendungsvertrag nach der Kulturförderrichtlinie der Fontanestadt Neuruppin**

Dem Zuwendungsempfänger sind insbesondere die folgenden Grundlagen bekannt:  
- § 3 Abforderung der Mittel - des Zuschussvertrages  
- Pt. 1.5 der ANBest-I FN).  
**I. Gefördertes Projekt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Zuwendungszweck)

**II. Die uns bis zur Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ bewilligte Förderung wird wie folgt benötigt** (alle Angaben bezogen auf das Gesamtvolumen gem. Kosten- und Finanzierungsplan):

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Gesamtausgaben**, die in den **nächsten zwei Monaten notwendig** sind | € |
| **2. Deckung der Ausgaben durch** | |
| 2.1 Eigenmittel / Eigenanteil | € |
| 2.2 Leistungen Dritter / Sonstige Einnahmen | € |
| 2.3 Zuwendung des Landes Brandenburg und des Landkreises OPR | € |
| 2.4 Mittel der Fontanestadt Neuruppin | € |
| **3. Mittelanforderungsbetrag** bei der Fontanestadt Neuruppin | € |

Ich bitte, den Betrag (Nr. 3) auf das im Zuwendungsvertrag angegebene Konto zu überweisen.

**III. Die Auszahlung soll erfolgen zum**  
 1. des Monats \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bei Eingang der Anforderung bei der Fontanestadt Neuruppin bis zum 15. des  
 Vormonats)  
 15. des Monats \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bei Eingang der Anforderung bei der Fontanestadt Neuruppin bis zum 30. des   
 Vormonats).

Ich bestätige, dass die zur Verfügung stehenden Eigen- oder Drittmittel bis zum Auszahlungstermin verbraucht wurden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Rechtsverbindliche Unterschrift)