

Auszahlungsantrag für institutionell geförderte Einrichtungen

| |
|--------------------------------------------------|
| Kulturraum Vogtland-Zwickau Kultursekretariat |
|--------------------------------------------------|

| |
|----------------------------------------------|
| Ort: |
| Datum: |
| Aktenzeichen: (wie im Zuwendungsbescheid) |

1. Antragsteller

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|--|
| Name/Anschrift: | |
| Auskunft erteilt: Telefon: | |
| Kontoinhaber mit Anschrift: (falls nicht identisch mit Antragsteller): | |
| IBAN: | |
| Angabe Ihres Zahlungsgrundes oder Buchungskennzeichens: | |

2. Bezeichnung der Einrichtung (wie im Zuwendungsbescheid)

| |
|--|
| |
|--|

3. Geplante Ausgaben (in Euro)

| | |
|-----------------------------------------------|--|
| zuwendungsfähige Gesamtausgaben lt. Bescheid: | |
|-----------------------------------------------|--|

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hinsichtlich des im Bescheid festgelegten Haushalts- oder Wirtschaftsplanes haben sich |
| <input type="checkbox"/> keine Änderungen ergeben. |
| <input type="checkbox"/> Änderungen ergeben. Hinweis: Bitte beachten Sie in diesem Fall die Mitteilungspflichten gemäß Nr. 7 ANBest-I-KRVZ. |

4. Mittelanforderung (in Euro)

| Bewilligter Betrag | davon bisher ausgezahlt | hiermit beantragte Auszahlung | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | | | | |
| Zur Auszahlung wird hiermit beantragt (Zutreffendes bitte ankreuzen): | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1. Rate | <input type="checkbox"/> 2. Rate | <input type="checkbox"/> 3. Rate | <input type="checkbox"/> 4. Rate |
| ODER: Zur Auszahlung wird hiermit ein Abschlag / die Restzahlung* folgender Rate beantragt (Zutreffendes bitte ankreuzen): | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1. Rate | <input type="checkbox"/> 2. Rate | <input type="checkbox"/> 3. Rate | <input type="checkbox"/> 4. Rate |
| <u>Begründung für eine hiermit evtl. beantragte Abschlagszahlung:</u> | | | | |
| | | | | |

*nicht Zutreffendes bitte streichen

Stempel

.....
rechtsverbindliche Unterschrift