## 

## Muster 4

................................................................................................... .................................................

(Zuwendungsempfänger) Ort/Datum ......................

Telefon: ..................................

Bezirksregierung Münster

**Dezernat 54**

48128 Münster

**Mittelanforderung**

Maßnahme / Förderkennziffer:

|  |  |
| --- | --- |
| Zur Finanzierung der Maßnahme wurden bewilligt: | |
| Bescheid vom:  AZ:  Kennziffer: | ......................................................Euro |
| Bescheid vom:  AZ:  Kennziffer: | ......................................................Euro |
| Bescheid vom:  AZ:  Kennziffer: | ......................................................Euro |
| Insgesamt | ......................................................Euro |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bisherige Ausgaben: | | | | | |
| Ausgabengliederung | lt. Zuwendungsbescheid | | lt. Abrechnung | | |
|  | Insgesamt | davon  zuwendungsfähig | insgesamt | | davon zuwendungsfähig |
|  | Euro | Euro | Euro | | Euro |
|  |  |  |  | |  |
| Insgesamt |  |  |  | |  |
| bereits erhalten: | | | | | |
| im Haushaltsjahr 2....... | | | | .......................Euro | |
| im Haushaltsjahr 2....... | | | | .......................Euro | |
| im Haushaltsjahr 2....... | | | | .......................Euro | |
| im Haushaltsjahr 2....... | | | | .......................Euro | |
| im Haushaltsjahr 2....... | | | | .......................Euro | |
| insgesamt | | | | .......................Euro | |
| Beantragter Teilbetrag | | | | .......................Euro | |
| Restbetrag | | | | .......................Euro | |

|  |
| --- |
| Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:  Kasse ......................................................................  Kto-Nr. ......................................................................  Bankleitzahl ...................................................................... |
| Erklärungen des Zuwendungsempfängers: |
| Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben mit den Büchern und Belegen übereinstimmen. |
| ................................................................... ..........................................................................  (Ort / Datum ) (Unterschrift ) |

|  |  |
| --- | --- |
| Prüfvermerk der Bezirksregierung:..................................................................................................... | |
| .................................................................  (Ort / Datum) | .................................................................  (Dienststelle / Unterschrift) |