##

## 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 | davonzuwendungsfähig |
|  | 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) |