

Zuwendungsempfänger:

Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Ansprechpartner: _____
Telefon: _____

Ministerium für Bildung, Jugend
und Sport des Landes Brandenburg
Abt. 2 / Referat 23
Heinrich-Mann-Allee 107

14473 Potsdam

Wird vom Zuwendungsgeber ausgefüllt:**Mittelanforderung**

sachlich und rechnerisch richtig:

Datum / Namenszeichen

Mittelbindung Nr. _____

Zahlung veranlasst!

Finanzstelle: _____

Finanzposition: _____

Betrag: _____ EUR

AO-Nr.: _____

Datum / Namenszeichen

MITTELANFORDERUNG

gemäß RL Kiez-Kita 2024/2025

Zuwendungsbescheid vom: _____ **Gz.:** _____

1. Mit o.g. Zuwendungsbescheid wurden insgesamt bewilligt: _____ EUR
2. Von der bewilligten Zuwendung wurden bisher abgerufen: _____ EUR
3. Es wurde für den Zuwendungszweck bisher bzw. es werden für den Anforderungszeitraum
bis _____ für den Zuwendungszweck insgesamt ausgegeben: _____ EUR
4. **Für voraussichtlich fällige Zahlungen abzüglich erwarteter Einnahmen einschließlich Zuwendungen Dritter, Eigenanteil und dem Projekt zuzurechnender gegebenenfalls vorhandener Geldbestände werden Zuwendungsmittel benötigt und hiermit zum 30.09.2025 abgefordert in Höhe von:**
_____ EUR

5. Bankverbindung: Inhaber _____
IBAN _____
BIC _____
Kreditinstitut _____
Verwendungszweck _____

Ort, Datum_____
Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel