

Zuwendungsempfänger:

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

Ministerium für Bildung, Jugend
und Sport des Landes Brandenburg

z.Hd. _____

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 Nr. 1.4 ANBest-P bzw. ANBest-G

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 bis Ende der nächsten drei Monate 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 abgefordert in Höhe von:**
_____ EUR

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

6. Hiermit wird bestätigt, dass bisher abgeforderte Zuwendungsmittel innerhalb der 3-Monatsfrist gemäß Nr. 1.4 der ANBest-P bzw. ANBest-G ausgegeben wurden (andernfalls ist der Zuwendungsgeber unmittelbar über die Höhe der nicht verwendeten Mittel in Kenntnis zu setzen).

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel