

Absender	Ansprechpartner/in: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____
-----------------	--

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion
 Referat 32 / Frau/Herr _____
 Postfach 13 20
 54203 Trier

Mittelabruf / Rechtsbehelfsverzichtserklärung

Landeszuwendung für das Projekt „_____“

Ich/wir haben den Bewilligungsbescheid, Az.: _____ vom __.__.20__
 am __.__.20__ erhalten und erkläre/n, dass ich/wir von dem Inhalt dieses
 Bescheides Kenntnis erhalten habe/n und ohne Einschränkungen in vollem Umfang
 damit einverstanden bin/sind.

Ich/wir verzichten auf die Einlegung von Rechtsbehelfen und mir/uns ist bekannt,
 dass dieser Bescheid damit bestandskräftig und unanfechtbar wird.

- | | |
|--|------------|
| 1. Zuwendungsfähige Ausgaben laut Bescheid: | _____,__ € |
| 2. Fehlbedarfsfinanzierung ; Höchstbetrag: | _____,__ € |
| 3. Bisher gezahlte zuwendungsfähige Ausgaben: | _____,__ € |
| 4. In den nächsten 2 Monaten werden folgende
zuwendungsfähigen Ausgaben fällig: | _____,__ € |
| 5. Gesamtbetrag der zuwendungsfähigen Ausgaben (3+4): | _____,__ € |
| 6. Bisher eingesetzte Finanzierungsmittel: | _____,__ € |
| 7. Beantragter Zuwendungsbetrag: | _____,__ € |

Auszahlung erbeten zum: _____.____._____

Bank/Postgiroamt: _____

BIC: _____ IBAN: DE _____

(siehe z. B. Kontoauszug, EC Karte, oder Nachfrage bei Bank/Postgiroamt)

Verwendungszweck: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Zuwendungsempfängers