

Antrag auf Förderung nach § 31 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI für das Jahr 20

1. Zuwendungsempfänger	
Adresse des Trägers	
Adresse der zu fördernden Einrichtung	
Ansprechpartner	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	

2. Mitglied im Wohlfahrtsverband

3. Bankverbindung	
Kontoinhaber	
Kontonummer	
BLZ	
Kreditinstitut	

4. Beantragte Summe
_____ EUR
für
<input type="checkbox"/> Selbsthilfe/Ehrenamtliche Hilfe
<input type="checkbox"/> Professionelle Hilfe

<p>Von der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland auszufüllen:</p> <p>Eingang am: Az.: fristgemäß: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>offene Nachweise: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>antragsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Unterlagen vollständig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>rechtsverbindl. Unterschrift: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>formale Voraussetzungen liegen vor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>

1. Unterschrift/Datum

2. Unterschrift/Datum

7. Haushaltsplan 20	
7. 1. Einnahmen	
Zinsen	
Mitgliedsbeiträge	
Personalkosten	
Spenden	
Krankenkasse(n)	
Deutsche Rentenversicherung Bund	
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland	
Bundesknappschaft	
Bundesland	
Kommune	
sonstige Einnahmen	
7. 2. Ausgaben	
Ausstattung	
Personalkosten	
Fortbildungskosten	
Mieten	
Betriebskosten	
Reisekosten	
Porto	
Telefon	
Bürobedarf	
Referentenkosten	
Angaben zum 31.12.20 (Vorjahresabschluss)	
Vermögen, Rücklagen, Festgeldanlagen	
Kontostand	
Kassenstand	
Schätzung des Vermögens zum 31.12. des laufenden Jahres	

8. Erklärung

Ich (wir) erkläre(n), dass

- a) mit dem Projekt noch nicht begonnen wurde und ohne vorherige Zustimmung der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland nicht begonnen wird,
- b) die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind und
- c) die Gesamtfinanzierung unter Berücksichtigung der bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland beantragten Zuwendung gesichert ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel mit Namen
oder Vor- und Zuname
in Blockschrift

Anlagen:

- Projektbeschreibung
Haushaltsplan
- Finanzierungsplan
- Stellenplan
- Ausgaben und Finanzierungsplan (Drittmittel)
- _____
- _____
- _____
- _____

