

Gemeinde Stockelsdorf
Haupt- und Sozialamt
Ahrensböcker Str. 7
23617 Stockelsdorf

Antrag (2-fach)

auf Gewährung eines Zuschusses für die Durchführung von Jugendberholungsmaßnahmen
Antrag bitte spätestens 1 Monat nach Beendigung der Maßnahme stellen!

Name der Gruppe : _____

Name u. Anschrift
des Fahrtenleiters : _____

Ort der Durchführung : _____

Dauer der Maßnahme : vom _____ bis _____ = _____ Tage

Anzahl der Teilnehmer : insgesamt: _____, davon bis 27 Jahre _____ / über 27 Jahre _____

Höhe der beantragten Zuwendung: _____ Teilnehmer x _____ Tage = _____ Verpflegungstage
x 3 Euro = _____ Euro Zuwendung Gemeinde

Die Überweisung der Zuwendung soll auf folgendes Konto erfolgen:

Bank : _____ Kto.-Nr.: _____ BLZ: _____

Ich versichere, dass mit dem Zuschuss die Vollfinanzierung der Maßnahme gesichert ist und die Mittel nur für diesen Zweck verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel

Berechnung der Zuwendung (wird von der Gemeinde ausgefüllt) :

Gemeinde Stockelsdorf Auskunft erteilt: Tel.-Nr.:
Haupt- und Sozialamt Frau Eppe-Bierfreund 0451/4901-205

Sehr geehrter Antragsteller/in,

für den hier eingereichten Antrag zur Förderung der o. a. Maßnahme berechnet sich die Zuwendung wie folgt:

_____ Teilnehmer x _____ Tage x 3 Euro = _____ Euro Zuwendung Gemeinde

Die Gemeindekasse wurde angewiesen, den vorgenannten Betrag auf das von Ihnen angegebene Konto zu überweisen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Eppe-Bierfreund