

Zuwendungsempfänger
Name des Zuwendungsempfängers

Anschrift
Anschrift des Zuwendungsempfängers

Ort, Datum

Auskunft erteilt:
Ansprechpartner bei Rückfragen

Telefon
Telefonnummer der Ansprechpartner

E-Mail
E-Mail der Ansprechpartner

Deutsches Zentrum Kulturgutverluste
Humboldtstraße 12
39112 Magdeburg

Zuwendung zur Projektförderung

Projekttitel
Titel des Projekts

Zuwendungsvertrag / Änderungsvereinbarung vom
Datum des Zuwendungsvertrags / Datum der Änderungsvereinbarung

Projekt-ID
Projekt-ID siehe Eingangsbestätigung des Antrags

MERKBLATT

MITTELANFORDERUNG

Die Zuwendung vom Deutschen Zentrum Kulturgutverluste mit o.g. Vertrag bis zur Höhe von **Höhe der bewilligten Fördermittel** EUR wird wie folgt benötigt (alle Angaben bezogen auf das Gesamtvolumen):

1. Bereits verausgabter Betrag	Summe der verausgabten Eigen- und Drittmittel, zzgl. der bereits verausgabten Fördermittel
2. Weitere Ausgaben in den nächsten 6 Wochen	Aktueller Fördermittelabruf
3. Gesamtbetrag (1. + 2.)	Summe aus 1. + 2.
4. Deckung der Ausgaben zu Nr. 3	Summe aus 4a)-4e) Muss sich mit Betrag wie unter 3. decken.
a) Eigenmittel	verausgabte Eigenmittel
b) Sonstige Einnahmen (Spenden u.a.)	verausgabte sonstige Einnahmen
c) Drittmittel	verausgabte Drittmittel
d) Zuwendung	Summe aus 5. und 6.
e) Ergänzung weiterer Mittel	
5. Bereits überwiesene Zuwendung (von 4.d)	Bereits abgerufene Fördermittel
6. Mittelanforderungsbetrag (4.d abzgl. 5.)	Aktueller Fördermittelabruf

erbetener Zeitpunkt für die Auszahlung sofort
 am _____

Ich bitte, diesen Betrag auf das folgende Konto zu überweisen:

Name des Geldinstituts und Ort						
IBAN						
BIC						
ggf. Verwendungszweck: Maximal 32 Zeichen						
ggf. vom Zuwendungsempfänger abweichender Kontoinhaber						

Ich bestätige, dass die zur Verfügung stehenden Eigenmittel und sonstigen Mittel verbraucht sind.

Rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers