

Zuwendungsempfänger
Name der Einrichtung

Anschrift
Anschrift der Einrichtung

Deutsches Zentrum Kulturgutverluste
Humboldtstraße 12
39112 Magdeburg

Ort, Datum

Auskunft erteilt:
Ansprechpartner bei Rückfragen

Telefon
Telefonnummer der
Ansprechpartner

E-Mail
E-Mail der Ansprechpartner

Zuwendung zur Projektförderung

Projekttitel
Titel des Projekts

Zuwendungsvertrag vom
Datum des Zuwendungsvertrags

Projekt-ID
Projekt-ID siehe Eingangsbestätigung des
Antrags

MERKBLATT

MITTELANFORDERUNG

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

1. Bereits verausgabter Betrag		Eigen- und Drittmittel sowie sonstige Einnahmen sind zuerst zu verbrauchen!
2. Weitere Ausgaben in den nächsten 6 Wochen		Mittelanforderungsbetrag; evtl. nicht verbrauchte Zuwendung einrechnen!
3. Gesamtbetrag (1. + 2.)		Summe aus 1. + 2.
4. Deckung der Ausgaben zu Nr. 3	= Aufschlüsselung der Punkte 1-2	hier der Gesamtbetrag von 3.
a) Eigenmittel		verausgabte Eigenmittel
b) Sonstige Einnahmen (Spenden u.a.)		verausgabte sonstige Einnahmen
c) Drittmittel		verausgabte Drittmittel
d) Zuwendung		Summe der bereits überwiesenen und mit heutigem Tag angeforderten Zuwendung (5. zzgl. 6.)
e) Ergänzung weiterer Mittel		
5. Bereits überwiesene Zuwendung (von 4.d)		
6. Mittelanforderungsbetrag (4.d abzgl. 5.)		

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:						
ggf. vom Zuwendungsempfänger abweichender Kontoinhaber						

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

Rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungsempfängers