

Zuwendungsempfänger:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Ministerium für Bildung, Jugend
und Sport des Landes Brandenburg
Abteilung 2, 21.17
Heinrich-Mann-Allee 107

14473 Potsdam

Wird vom Zuwendungsgeber ausgefüllt:

Mittelanforderung

sachlich und rechnerisch richtig:

Datum / Namenszeichen

Mittelbindung Nr. _____

Zahlung veranlasst!

Finanzstelle: _____

Finanzposition: _____

Betrag: _____ EUR

AO-Nr.: _____

Datum / Namenszeichen

MITTELANFORDERUNG zur RL-NGK
gemäß Nr. 1.4 ANBest-P bzw. ANBest-G

Zuwendungsbescheid vom: _____ **Gz.:** _____

1. Mit o.g. Zuwendungsbescheid wurden insgesamt bewilligt: _____ EUR
2. Von der bewilligten Zuwendung wurden bisher abgerufen: _____ EUR
3. **Für voraussichtlich fällige Zahlungen (höchstens für zwei Monate im Voraus) abzüglich erwarteter Einnahmen einschließlich Zuwendungen Dritter, Eigenanteil und dem Projekt zuzurechnender gegebenenfalls vorhandener Geldbestände werden Zuwendungsmittel benötigt und hiermit abgefordert in Höhe von:**

_____ EUR
4. Bankverbindung:

Inhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____ Verwendungszweck: _____

Nachweis des Mitteleinsatzes (in €)			
	bisheriger Mitteleinsatz	vorgesehener Mitteleinsatz für Bedarfszeitraum	noch verbleibende Mittel
1. Eigenmittel			
2. Leistungen Dritter (ohne öffentliche Förderung)			
3. weitere öffentliche Förderung (ohne MBS)			
4. Zuwendung des MBS			
Gesamt			

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel