

Mittelanforderung

Zuwendungsempfänger (genaue Bezeichnung und Anschrift)

Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie
-Außenstelle Osnabrück-
Team 6 SL 1
Iburger Str. 30
49082 Osnabrück

Die Mittelanforderung kann per E-Mail übersandt werden.

Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Projekten oder Maßnahmen zur Stärkung der ambulanten Pflege im Ländlichen Raum

Zuwendungsbescheid vom

Aktenzeichen

1. Beabsichtigte Finanzierung laut Zuwendungsbescheid

- Eigenmittel des Zuwendungsempfängers
- Projektbezogene Einnahmen
- Sonstige Mittel
- Landesmittel
- Gesamt

2. Berechnung des Landesmittelbedarfs

- Bis heute geleistete Zahlungen für das Projekt
- Erwartete Zahlungen innerhalb der auf diese Anforderung folgenden **2 Monaten**
- **SUMME**
- von SUMME Landesmittelanteil %
- Betrag der bisher erhaltenen Landesmittel
- **aktueller Landesmittelbedarf**

Es wird um Überweisung des Betrages in Höhe von

gebeten auf:

Kontoinhaber:

IBAN:

Rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Zuwendungsempfängers

Ort, Datum, Name in Druckbuchstaben