Zuwendungsempfänger, genaue Bezeichnung und Anschrift, Telefonnummer

Kommunalverband für Jugend und Soziales

Baden-Württemberg

Referat 21

Postfach 10 60 22

70049 Stuttgart

**Modellprojektförderung Impulse Inklusion**

**Zuwendungsbescheid vom       Az.:**

**Mittelanforderung**

Hiermit beantragen wir die Auszahlung von Mitteln in Höhe von

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Euro**.

Bisher sind Ausgaben von insgesamt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Euro** angefallen bzw. werden in den nächsten drei Monaten anfallen. Eigen- und sonstige Deckungsmittel wurden bereits in Anspruch genommen.

Wir bitten um Überweisung auf das Konto:

IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

unter Angabe des

Verwendungszwecks:

Datum und Unterschrift