|  |
| --- |
| Bezeichnung und Anschrift des Zuwendungsempfängers |

|  |
| --- |
| **(Bitte zurück an:)**Ortsamt Schwachhausen / Vahr |
| Wilhelm-Leuschner-Straße 27A |
| Block D |
| 28329 Bremen |

**Rechtsmittelverzicht/Mittelabruf „Vergabe von Globalmitteln“**

**hier:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **(Zweck der Zuwendung)** |

 Zuwendungsbescheid vom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Az.. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Den o. a. Zuwendungsbescheid habe ich/wir am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ erhalten.

|  |
| --- |
| Ich/Wir erkläre/n mich/uns mit dem Inhalt des Bescheides einverstanden und verzichten auf die  Einlegung eines Rechtsbehelfes. |

|  |
| --- |
| 1. Mittelabruf: (Die Mittel sind immer mit diesem Vordruck anzufordern!)

 Unter Beachtung und Einhaltung der Bestimmungen über die Mittelanforderung (siehe Nr. 1. ff.  der Allgemeinen Nebenbestimmungen) habe/n ich/wir einen derzeitigen Mittelbedarf in Höhe von |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | €  |  |

|  |
| --- |
| Ich/Wir bitte/n um Überweisung des Zuwendungsbetrages auf das Konto |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bankleitzahl |  | Kontonummer |  | Kontoinhaber |
| Bezeichnung des Kreditinstitutes |
| 1. Ich/Wir bestätige/n, dass mir/uns die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) bekannt sind. Ich/Wir versichere/versichern, dass mir/uns die subventionserheblichen Tatsachen nach dem § 44 LHO und die Strafbarkeit des Betruges nach § 263 StGB bekannt sind.
 |
| 1. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten (z.B. Namen, Bezeichnung des Vorhabens, Höhe der Zuwendung usw.) in einer zentralen Zuwendungsdatenbank gespeichert werden können und im jährlich zu erstellenden und nach dem Informationsfreiheitsgesetz zu veröffentlichenden Zuwendungsbericht aufgenommen und veröffentlicht werden.Die Einhaltung der Verpflichtungen sowie die Angaben in meinem/unserem Antrag können auch an Ort und Stelle überprüft werden.
 |
| Datum, rechtsverbindliche UnterschriftBremen,  |

|  |
| --- |
| **(wird vom Ortsamt ausgefüllt)** |
|
| Finanzposition: |   |
| Kostenstelle: |   |
| Beirat: |  |
| Beiratsbeschluss vom: |  |
| Betrag in €: |   |
| Sachlich und rechnerisch richtig: |   |
|