

| | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| Absender/in | Bank IBAN BIC Verw.-Zweck |
| Ansprechpartner/in, Tel. Nr.: | |

Im Original an

Datum:

Ministerium für Inneres, ländliche Räume, Integration
und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein
IV 30
24171 Kiel

d. d. Landrätin/Landrat des Kreises

Antrag auf Auszahlung einer Zuweisung für die Maßnahme:

Az. (bitte ergänzen):

| | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 1. | Gesamtaufwendungen und -auszahlungen/Gesamtausgaben laut Bewilligungserlass vom | | € |
| 2. | Bisher wurden Zahlungen in folgender Höhe geleistet bzw. fällig | | € |
| 3. | Finanzierungsmittel | laut Finanz.-Plan | bereits erhalten |
| | Gebühren/Beiträge | € | € |
| | Eigenmittel | € | € |
| | Zuwendungen aus Mitteln | | |
| | des Bundes | € | € |
| | des Landes | € | € |
| | des Kreises | € | € |
| | Sonderbedarfszuweisung nach § 18 FAG | € | € |
| | Sonstige | € | € |
| 4. | Es wird die Auszahlung <input type="checkbox"/> der bewilligten Zuweisung <input type="checkbox"/> eines Teilbetrages <input type="checkbox"/> des Restbetrages beantragt in Höhe von | | € |

Unterschrift