

# Antrag

auf Gewährung eines Zuschusses laut Richtlinie der Stadt Greiz zur Förderung der Arbeit von gemeinnützigen Verbänden der freien Wohlfahrtspflege

– Haushaltsjahr  –

Stadtverwaltung Greiz  
Amt für Gemeindevermögen  
Markt 12  
07973 Greiz

Tel.: 03661 703-255  
Fax: 03661 2666

Antragsteller Name:		Anschrift:	
Ansprechpartner Name:	Anschrift:	Telefon:	
		E-Mail:	
Bankverbindung des Antragstellers:	Kontoinhaber (falls abweichend von Antragsteller):		
	Kreditinstitut:		
	BIC:		
	IBAN:		
	Ein aktueller Kontoauszug liegt bei. Kontostand: _____ €**		
Anzahl der Mitglieder/Teilnehmer:	Rechtsform/Träger:	vorsteuerabzugsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Antragsgegenstand/Projekt/Maßnahme/Beschreibung/Konzeption (ggf. gesondertes Blatt beifügen):			
Durchführungszeitraum:			

**Finanzierungsplan**

(Bitte alle zur Deckung der Ausgaben erwarteten Mittel mit Angabe der Geldgeber aufführen und ggf. durch Nachweise belegen! Die Summen der Einnahmen und Ausgaben müssen übereinstimmen.)

<b>Einnahmen**</b>	<b>Angaben in €</b>
Eigenmittel (Spenden, Beiträge, Entgelte)*	
-	
-	
-	
-	
-	
Beantragte oder erhaltene Mittel bei/von Dritten*	
Zuwendungsgeber:	
-	
-	
-	
-	
-	
Sonstige Einnahmen*	
-	
-	
-	
-	
-	
Beantragte Zuwendung <b>der Stadt Greiz</b>	
<b>Summe der Einnahmen</b>	

<b>Ausgaben**</b>	<b>Angaben in € (netto, wenn vorsteuerabzugsberechtigt)</b>
Allgemeine Betriebs-/Geschäftskosten*	
-	
-	
-	
-	
-	

Allgemeine Sachkosten* (Neu- und Ersatzbeschaffungen von Geräten und Gebrauchsgegenständen unter 409,03 €)	
-	
-	
-	
-	
-	
Maßnahmen und Projekte*	
-	
-	
-	
-	
-	
<b>Summe der Ausgaben</b>	

Anlage: aktueller Kontoauszug

\* Gegebenenfalls ist ein zusätzliches Blatt zu verwenden.

\*\* Die Stadt Greiz behält sich gemäß Pkt. 3 Abs. 2 der Förderrichtlinie vor, die Richtigkeit der Verwendung der Zuschüsse durch Einsicht in die Kassenunterlagen bzw. durch Besichtigung nachzuprüfen.

Ort, Datum	Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers