

an: Stadt Guben
 Fachbereich IV, Sozialmanagement
 Gasstraße 4
 03172 Guben

Eingangsdatum:

Antrag auf finanzielle Zuwendung

Gemäß „Richtlinie zur finanziellen Unterstützung der sozialen Arbeit in Guben“

1. Antragsteller

Name des Antragstellers/ Vereins	
Anschrift	
Mitgliederzahl	
Ansprechpartner	
Telefonnummer	
FAX -Nummer	
E-Mail	

2. Bankverbindung

Kontoinhaber	
Institution	
IBAN	
BIC	

3. Antrag auf Förderung (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- Projektförderung
- konkrete Maßnahmen der sozialen Arbeit
- Mieten und laufende Betriebskosten für notwendige Arbeits- und Beratungsräume
- konkrete Instandsetzungs-, Wartungs- und Erhaltungsmaßnahmen
- investive Maßnahmen
- Ausstattung mit Arbeitsmitteln

4. Maßnahme

Ort der Maßnahme		
Durchführungszeitraum	von/am	bis
Bezeichnung der Maßnahme		
Anzahl der Teilnehmer		
Beschreibung der Maßnahme (Falls Platz nicht ausreicht, bitte gesondertes Blatt als Anlage beilegen!)		

5. Kostenplan (Detaillierte Aufstellung der Ausgaben)

Art der Kosten	Betrag in €
Gesamtkosten:	

6. Finanzierungsplan (Detaillierte Aufstellung der Einnahmen)

	Betrag in €
Teilnehmerbeitrag	
Eigenleistung des Trägers	
andere Förderung durch Dritte:	
* davon mit eventueller Zweckbindung	
sonstige Einnahmen	
beantragte Zuwendung	
Gesamteinnahmen = Gesamtkosten	

7. Anlagen (Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. streichen!)

- Darstellung der Bemühungen, anderweitige Fördermittel oder Zuschüsse zu erhalten, diese bisher nicht bewilligt wurden oder nicht zur Verfügung stehen
- Darstellung der Einnahmen und Ausgaben im Antragsjahr
- Satzung (liegt **vor/nicht vor** in der Abt. Soziales/Wohnen)
- Auszug aus dem Vereinsregister (liegt **vor/nicht vor** in der Abt. Soziales/Wohnen)
- Nutzungsvereinbarung/Mietvertrag (liegt **vor/nicht vor** in der Abt. Soziales/Wohnen)
- Gemeinnützigkeitserklärung des Finanzamtes (liegt **vor/nicht vor** in der Abt. Soziales/Wohnen)

8. Erklärung

Der Antragsteller erklärt, dass die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind.