

**Zuwendungsempfänger:**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Landkreis Dahme-Spreewald  
Amt für Jugend, Familie und Sport  
Beethovenweg 14  
15907 Lübben (Spreewald)

**RECHTSBEHELFSVERZICHTSERKLÄRUNG**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich erkläre mich vorbehaltlos mit dem Inhalt Ihres Zuwendungsbescheides vom \_\_\_\_\_,  
Aktenzeichen \_\_\_\_\_, eingegangen am \_\_\_\_\_, einverstanden und  
verzichte ausdrücklich auf die Erhebung von Rechtsbehelfen, um die Auszahlung der bewilligten  
Zuwendung zu beschleunigen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
rechtsverbindliche Unterschrift