

# Mittelabruf

Zuwendung gemäß der Richtlinie des Landkreises Dahme-Spreewald zur Förderung der Jugend(sozial)arbeit



per Mail an:  
[jugendfoerderung@dahme-spreewald.de](mailto:jugendfoerderung@dahme-spreewald.de)

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

Vermerke Amt

## 1. Der/Die Zuwendungsempfangende

|                                 |  |              |  |
|---------------------------------|--|--------------|--|
| Name                            |  |              |  |
| Anschrift<br>(Straße, PLZ, Ort) |  |              |  |
| AnsprechpartnerIn               |  |              |  |
| Telefon                         |  | E-Mail       |  |
| Zuwendungs-<br>bescheid vom     |  | Aktenzeichen |  |

## 2. Mittelbedarf

|                                          |  |
|------------------------------------------|--|
| bewilligte Mittel lt. Zuwendungsbescheid |  |
| bisher wurden abgerufen                  |  |
| benötigte Mittel                         |  |

## 3. Auszahlung

- ☐ sofort
- ☐ zum \_\_\_\_\_
- ☐ laut festgesetzter Termine im Zuwendungsbescheid (sofern geregelt)

## 4. Bankverbindung

Ich/Wir bitten um Überweisung der Mittel auf folgendes Konto:

|                |  |                |  |
|----------------|--|----------------|--|
| Kreditinstitut |  | KontoinhaberIn |  |
| IBAN           |  |                |  |

Es wird darauf hingewiesen, dass die benötigten Mittel innerhalb von 2 Monaten nach Auszahlung zweckentsprechend zu verwenden sind (näheres siehe Punkt 1.4 ANBest-P/ANBest-G). Dies gilt nicht, sofern im Zuwendungsbescheid Termine für die Auszahlung der Zuwendung festgesetzt wurden.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

# Rechtsbehelfsverzichtserklärung

Zuwendung gemäß der Richtlinie des Landkreises Dahme-Spreewald zur Förderung der Jugend(sozial)arbeit



per Mail an:  
[jugendfoerderung@dahme-spreewald.de](mailto:jugendfoerderung@dahme-spreewald.de)

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

Vermerke Amt

## 1. Der/Die Zuwendungsempfangende

|                                 |  |        |  |
|---------------------------------|--|--------|--|
| Name                            |  |        |  |
| Anschrift<br>(Straße, PLZ, Ort) |  |        |  |
| AnsprechpartnerIn               |  |        |  |
| Telefon                         |  | E-Mail |  |

## 2. Erklärung

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

Name in Druckbuchstaben