



# Hamburg

## Antrag auf Gewährung von Sondermitteln der Bezirksversammlung Hamburg-Nord

Rückfragen an: Gremienbetreuung • Telefon: 040 42804-2191 • E-Mail: ausschussdienst@hamburg-nord.hamburg.de

|   |  |
|---|--|
| <b>Projekträger und Ansprechpartner:</b>  |  |
| Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ/Ort):    |  |
| Vereinsregisternummer (sofern vorhanden): |  |
| Telefon:                                  |  |
| E-Mail:                                   |  |
| ggf. Homepage:                            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Beantragte Maßnahme:</b>                               |  |
| <b>(Kurzbeschreibung):</b>                                |  |
| <b>Volumen der Gesamtmaßnahme:</b>                        |  |
| Eigenmittel:  |  |
| Eigenleistungen:  |  |
| Bei anderen Stellen beantragte Mittel<br>(Stelle/Betrag): |  |
| <b>Antragssumme:</b>                                      |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Besteht eine Berechtigung zum Vorsteuerabzug nach § 15 UStG?</b> | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|---|---|

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Geplanter Beginn der Maßnahme:</b> |  |
|---------------------------------------|--|

|   |   |
|---|---|
| <b>Wurden für das Vorhaben bereits finanzielle Verpflichtungen eingegangen?</b> | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|---|---|

|   |
|---|
| <b>Erforderliche Anlagen:</b> Begründung des Antrages<br>Kosten-/Finanzierungsplan mit detaillierten Einnahmen und Ausgaben<br>Kostenvoranschlag bzw. Kostenschätzung |
|---|

**Ich/Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben**

Datum

Unterschrift