

**Behörde für
Verkehr und Mobilitätswende**
Verkehrsgewerbeaufsicht
Sachgebiet Aufsicht und Genehmigungen

**Antrag auf Förderung zum Ausgleich des betrieblichen Mehraufwands
mit bis zu 20.000 Euro von ____ Taxe/n, die lokal emissionsfrei/
emissionsarm sind und für die Beförderung von in ihren Rollstühlen
sitzenden Menschen geeignet sind**

Angaben zur Antragstellerin/ zum Antragsteller:

Familienname/Geburtsname des Unternehmers/Geschäftsführers	
Vornamen (Rufname unterstreichen)	
Geburtsdatum	
PLZ + Wohnort	
Straße + Hausnummer	
Telefon	
E-Mail	
PLZ + Betriebssitz	
Straße u. Hausnummer Betriebssitz	
Aktuelle Hauptkonzessionsnummer	
Anzahl der aktuell konzessionierten Taxen in Hamburg	

Verbindliche Hinweise

Bei der Stellung des Antrags sind mir die Voraussetzungen und die weiteren Regelungen zur Auszahlung und Rückforderung gemäß der Förderrichtlinie bekannt (Förderrichtlinie unter www.hamburg.de/zukunftstaxi). Mir ist insbesondere bekannt, dass ich eine verbindliche Bestellung eines geeigneten Fahrzeugs innerhalb von sechs Wochen nachweisen, die Konzessionierung des Fahrzeugs für den Taxenverkehr in Hamburg bis zum 31.12.2021 erfolgen und für die Auszahlungen der Förderbeträge das Fahrzeug im Taxenbetrieb eingesetzt werden muss.

Die weiteren Regelungen und Bestimmungen sind den Zuwendungsrichtlinien und dem Bewilligungsbescheid über die Förderung zu entnehmen.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Hamburg, _____
(Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)