



**Landkreis Nordwestmecklenburg
Fachdienst Jugend
Rostocker Str. 76
23970 Wismar**

Mittelanforderung

Betr. Gewährung einer Zuwendung für das Jahr _____ zur **Förderung von Personalkostenzuschüssen für Fachkräfte der Schulsozialarbeit in Mecklenburg-Vorpommern** auf der Grundlage des Programms 2021 - 2027 des Landes Mecklenburg-Vorpommern für den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+)

Fördernummer: _____

Maßnahme: _____

Zuwendungsbescheid vom: _____

Bewilligungszeitraum: _____

| | | |
|-------------------------------------|----------------------|---|
| Mittelvolumen/ Förderbetrag | <input type="text"/> | € |
| bisher erhaltene Abschlagszahlungen | <input type="text"/> | € |
| noch verfügbarer Betrag | <input type="text"/> | € |
| Mittelanforderung | <input type="text"/> | € |

Wir bitten um Überweisung der Mittelanforderung auf folgende Bankverbindung:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel