

Anschrift des Trägers



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

Mittelanforderung

Betr. Gewährung einer Zuwendung für das Jahr 2019 zur **Förderung von Personalkostenzuschüssen für Fachkräfte der Jugendsozialarbeit in Mecklenburg-Vorpommern** auf der Grundlage des Operationellen Programms 2014 – 2020 aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds

Fördernummer:: _____

Maßnahme: _____

Zuwendungsbescheid vom _____

Mittelvolumen im HHJ 2019 €

bisher erhaltene Abschlagszahlungen €

noch verfügbarer Betrag 0,00 €

Mittelanforderung €

Wir bitten um Überweisung der Mittelanforderung auf folgende Bankverbindung:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel

Anschrift des Trägers

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

Mittelanforderung

Fördernummer: _____

Maßnahme: _____

Zuwendungsbescheid vom: _____

Bewilligungszeitraum: _____

Mittelvolumen €

bisher erhaltene Abschlagszahlungen €

noch verfügbarer Betrag €

Mittelanforderung €

Wir bitten um Überweisung der Mittelanforderung auf folgende Bankverbindung:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel