

## Antrag auf Gewährung eines Zuschusses an gemeinnützige Vereine, Verbände und Initiativgruppen

Gemeinde Ostseebad Binz  
Jasmunder Str. 11

18609 Ostseebad Binz

Tel.: 038393/ 374 23

Fax: 038393/ 374 87

E- Mail: post@gemeinde-binz.de

### 1. Antragsteller

<b>Verein</b> (Name, Anschrift)	
<b>Vorsitzende/r</b> (Name, Anschrift)	<b>Ansprechpartner/in</b> bei Rückfragen (Name, Anschrift, Tel.)
<b>Bankverbindung</b> Kto.- Inhaber/in: _____ Anschrift: _____  Geldinstitut: _____  IBAN: _____ BIC: _____	

### 2. Angaben zur Maßnahme/ zum Projekt:

Art der Maßnahme/ Projekt:
Zeitraum der Maßnahme/ des Projektes:
Mitgliederzahl/ Teilnehmerzahl aus der Gemeinde Ostseebad Binz:
Altersstruktur der Mitglieder/ Teilnehmer: Kinder bis 13 Jahre: _____ Erwachsene: _____ Jugendliche 14-17 Jahre: _____ Senioren ab 55: _____ Sonstige: _____
Zuwendung durch die Gemeinde Ostseebad Binz wird beantragt in Höhe von: <input type="checkbox"/> Ausschuss für Soziales, Bildung und Sport <div style="text-align: right;">..... EURO</div>

### 3. Erklärung des Antragstellers:

Wir haben die Richtlinie der Gemeinde Ostseebad Binz über die Gewährung von Zuschüssen an gemeinnützige Vereine, Verbände und Initiativgruppen zur Kenntnis genommen. Wir erklären, dass die vorstehenden Angaben und die Angaben der Anlage 2 richtig und vollständig sind. Wir verpflichten uns, jede Änderung der für die Zuwendung maßgebenden Verhältnisse unverzüglich der Gemeinde Ostseebad Binz mitzuteilen. Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig sind und mit den beantragten Mittel wirtschaftlich und sparsam umgegangen wird. Uns ist bewusst, dass ein Zuschuss nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel erfolgen kann.		
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Vertretungsberechtigten	_____ Stempel

## Projektförderung

zum Antrag vom:

Beschreibung des Projektes/ der Maßnahme:

--

Finanzierungsplan:

Projektbezogene Ausgabenart	Voraussichtliche Gesamtkosten	Finanzierung über		
<b>SUMME</b>				

Anlagen:

Ausführliche Projektbeschreibung/ Konzept