

Produkt: 363110
Konto: 5331234 Bundesmittel i.H.v.
Bearbeiterin: Maria Schmidt

Mittelanforderung / Einverständniserklärung, Nutzungsrecht

Name des Trägers:	
Straße u.Hausnummer.:	PLZ u. Ort:
Ansprechpartner/in:	
Telefon:	

An den
Landkreis Ostprignitz-Ruppin
Amt für Familien und Soziales
Maria Schmidt
Virchowstraße 14 - 16
16816 Neuruppin

Betrifft: Fördermittel aus dem Bundesprogramm „Demokratie leben!“

Bezug: Zuwendungsbescheid vom _____
Aktenzeichen: _____

1. Einverständniserklärung

Oben genannter Zuwendungsbescheid ist mir am _____ zugegangen.

Ich erkläre mich mit den Bestimmungen dieses Zuwendungsbescheides einverstanden und verzichte auf das Einlegen von Rechtsmitteln.

2. Urheberrechtliches Nutzungsrecht

Hiermit räume ich dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), der Regiestelle beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) sowie dem Amt für Familien und Soziales des Landkreises Ostprignitz-Ruppin das einfache, ohne die Zustimmung des Urhebers übertragbare, zeitlich und inhaltlich unbeschränkte Nutzungsrecht an den durch das Zuwendungsverhältnis begründeten und zu meinen Gunsten urheberrechtlich geschützten Arbeitsergebnissen ein.

3. Mittelanforderung

1. Mit dem benannten Zuwendungsbescheid wurden _____ Euro bewilligt.

2. Es wurden bereits Gesamtausgaben für den Zuwendungszweck in Höhe von _____ € getätigt.

3. Hiermit werden für das Haushaltsjahr **2024** Zuwendungsmittel in Höhe von _____ Euro für fällige Zahlungen im Rahmen des Zuwendungsbescheides benötigt.

4. Bankverbindung

Inhaber: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Kreditinstitut, Ort: _____

5. Es wird insbesondere auf die Verwendungsfrist des angeforderten Betrages nach Ziffer 8.5 ANBest-P hingewiesen. Hiermit wird bestätigt, dass bisher abgeforderte Mittel innerhalb dieser 6-Wochenfrist ausgegeben wurden, andernfalls ist der Zuwendungsgeber unmittelbar über die Höhe der nicht verwendeten Mittel in Kenntnis zu setzen.

Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift _____