

Mittelanforderung

Telefon +49 351 4466 450-90

Telefax +49 351 4466 450-98

info@cellex-stiftung.org

www.cellex-stiftung.org

Förderempfänger*in:
Projekttitle:
Projektnummer:

Wir bitten die mit Bewilligungsschreiben vom _____
zugesagten Mittel in Höhe von _____ (in Euro)
auf folgendes Konto anzuweisen:

Kontoinhaber*in:
IBAN:
Bankinstitut:
Verwendungszweck:

Ort, Datum _____

Hiermit bestätigen wir, dass wir die beantragten Mittel sachgemäß und wirtschaftlich für das im Kleinprojektfonds beantragte Projekt ausgeben.

Hiermit verpflichten wir uns, 4 Wochen nach Abschluss des Projekts einen einfachen Verwendungsnachweis vorzulegen.

Unterschrift Förderempfänger*in