



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Mittelanforderung

Projektnummer

Organisation

Bankverbindung

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Geldinstitut

Zur Deckung der Personalkosten für den/die Monat/e _____ 2016 fordern wir _____ Euro an.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben wird bestätigt. Die Nr. 1.4 der ANBest-P wurde beachtet.

Datum

Unterschrift der zur rechtsgeschäftlichen Vertretung befugten Person(en)