



Datum:

## Antrag auf finanzielle Unterstützung

Name der Organisation/Gruppe: \_\_\_\_\_

*Ansprechpartner\_in 1*

*Ansprechpartner\_in 2*

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Grund der Zuwendung:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Betrag:** \_\_\_\_\_ Euro

**Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_

**Kontoverbindung Antragsteller\_in:**

Kontoinhaber\_in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

**Anlagen:**

Kalkulation       Konzeption       \_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_

– vom FSR HSW auszufüllen –

Beschlossen am: \_\_\_\_\_ Betrag: \_\_\_\_\_

Bitte entsprechende Belege bis zum \_\_\_\_\_ einreichen.

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

Abrechnung erhalten