

Antragsteller: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____

Ort, Datum _____
 Auskunft erteilt: _____
 Telefon: _____

Landratsamt Kyffhäuserkreis
 Jugend- und Sozialamt
 Markt 8
 99706 Sondershausen

Nur vom Jugend- und Sozialamt auszufüllen

Eingangsdatum: _____
 Aktenzeichen: _____

Mittelabruf

Bewilligung vom:	_____	
Aktenzeichen:	_____	
Höhe des bewilligten Zuschusses:	_____	€uro
Bisher gezahlt am:	_____	€uro
am:	_____	€uro
am:	_____	€uro
für fällige Zahlungen im Rahmen des Verwendungszwecks werden Mittel beantragt in Höhe von:	_____	€uro
Kontoinhaber:	_____	
IBAN:	_____	
BIC:	_____	
Name der Bank:	_____	
Anmerkung		
Bei der Anforderung eines weiteren Teilbetrages muss die Abrechnung der bereits erhaltenen Zuwendung(en) beigefügt werden. Die Zuwendung darf nur insoweit und nicht eher angefordert werden als sie innerhalb von zwei Monaten nach der Auszahlung für fällige Zahlungen benötigt wird.		
Erklärung		
Hiermit wird die Richtigkeit der oben gemachten Angaben bestätigt.		
_____	_____	
Ort, Datum	Rechtverbindliche Unterschrift	