

DRK-Selbsthilfekontaktstelle
Robert-Blum-Str. 34
17033 Neubrandenburg

Antrag auf Zuwendung für Selbsthilfegruppen für das Jahr 20__

Antragsfrist: 31.Oktober des Jahres

1. Selbsthilfegruppe:

Ansprechpartner Frau _____
Herr _____
Telefon _____
Mail _____

Gründungsdatum: _____

Anzahl der Mitglieder _____
davon Erwachsene _____
davon Jugendliche _____
davon Kinder _____
davon Neubetroffene _____
davon Rücktritte _____

Gruppentreffen/Ort:

Rhythmus:
wöchentlich
monatlich
vierteljährlich
jährlich
bei Bedarf

Zuwendung für laufende Unkosten: (Telefon, Porto, Büromaterial)

_____ Anzahl der Mitglieder x **5,00 EUR** = _____ EUR

Zuwendung für Projekte: (Vorträge, Selbsthilfetage, Teilnahme an Tagungen und Seminaren)

Projektzuwendungskosten: _____ EUR

Wir bitte, die Gesamtsumme von _____ EUR
bar auszuführen bzw. auf folgendes Konto

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber _____ zu überweisen.

Ort/Datum: _____

Unterschrift Ansprechpartner

Zweitunterschrift

Projektbeschreibung

Anlage 2
Blatt 2

Ziel des Projektes (Angaben zur Zielgruppe):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Inhalt des Projektes (Angaben zu Ort, Datum):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anlagen bzw. Prospektunterlagen:

.....
.....

Kostenüberblick (Voranschlag):

Kostenart:

Seminarkosten	.....	Euro
Honorarkosten	.....	Euro
Aufwandsentschädigung	.....	Euro
weitere Kosten (Technik, Raummiete)	.....	Euro
.....	.....	Euro
.....	.....	Euro
.....	.....	Euro
.....	.....	Euro

Summe **Euro**

Eigenmittelanteil:

.....	.....	Euro
.....	.....	Euro
.....	.....	Euro
.....	.....	Euro