



Antrag auf finanzielle Unterstützung zur Durchführung eines Kleinstprojektes

Gz.: WZ 445.00/2

1) Antragsteller

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-mail: _____

2) Rechtsform des Antragstellers, Gründungsjahr, Mitgliederzahl

3) Verantwortliche/r Ansprechpartner/in (Name, Anschrift)

4) Projekttitlel

g) sonstiger Eigenbeitrag des Antragstellers zur Durchführung des Projektes (z.B. Arbeitsleistung, zur Verfügung gestelltes Land oder Gebäude):

h) voraussichtliche Folgeausgaben:

i) Folgeausgaben können vom Antragsteller oder einem Dritten finanziert werden:

Ja Nein

j) Haben Sie für dieses Projekt bereits andere Zuwendungen beantragt oder erhalten?

Ja Nein

Falls ja, von welcher Institution und in welcher Höhe?

6) Zeitplan

a) Mit dem Projekt ist noch nicht begonnen worden

bereits am _____ begonnen worden.

b) Projektbeginn: _____ Projektende: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)