|  |
| --- |
| Antrag auf Bewilligung von Mitteln aus der Stadtteilkasse Friedrichshain Ost |

An die Stadtteilkoordination Friedrichshain Ost

Wühlischstr 40,

10245 Berlin

Zu erreichen unter: **0174 5491597** oder **stk.friedrichshain-ost@nhu-ev-org**

Bei Fragen im Zusammenhang mit der Antragstellung wenden Sie sich an die oben genannte Adresse.

**Zur antragstellenden Person:**

Name:

Gruppe, Initiative oder Verein:

Adresse:

E-Mail:

Telefon:

Kontodaten

**Bankverbindung:**

Bankinstitut:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber:

**Zum Projekt:**

Projektname:

Projektzeitraum (von/bis):

Wir das Projekt durch eine andere Förderung finanzielle unterstützt? [ ] Ja [ ] Nein

Falls Sie ja, welche Art der Förderung ist es?

**Kurze Beschreibung der Aktion, für die Mittel aus der Stadtteilkasse beantragt werden:**

(Zeitraum, Ziele, Aktivitäten, Beteiligte, Nutzen des Projekts für die Nachbarschaft)

**Auflistung der beantragten Mittel, Angabe der Kosten in €:**

(Bei Bedarf können weitere Zeilen hinzugefügt werden. Falls mehr Platz benötigt wird, kann auch eine separate Auflistung beigefügt werden.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Sachkosten:** |       € |
|  |       € |
|  |       € |
|  |       € |
|  |       € |
|  |       € |
|  |       € |
|  |       € |
| **Gesamtkosten**  |       € |

Ich/Wir erkläre/n mich/uns für die Maßnahme mit der Veröffentlichung:

- des Sachberichts

 [ ]  einverstanden

- der im Rahmen des Projekts erstellten Medien für die Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Flyer, Social Media) und Fotos

 [ ]  einverstanden

- folgender Angaben im Internet:

 Name/Bezeichnung der mit der Aktion betrauten Person/Gruppe/Initiative/Verein

 [ ]  einverstanden

* sowie Art, Höhe und Zweck der Mittelvergabe

 [ ]  einverstanden

Mir sind die mit der Antragstellung verbundenen Datenschutzbestimmungen bekannt. [ ]

Ich habe im beigefügten Formular zu den Datenschutzbestimmungen meine freiwillige Einwilligung zur Erhebung der zweckgebundenen personenbezogenen Daten bestätigt. [ ]

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

Datum Unterschrift (bitte Namen in Druckbuchstaben wiederholen)