**Antrag auf Förderung eines Projektes durch   
die Sozialstiftung des Landkreises Darmstadt-Dieburg**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antragsteller**  (Name, Adresse, Telefon/Fax/E-Mail) |  |
| **Rechtsform des Antragsstellers** | □ Verein/Stiftung  □ Körperschaft/Anstalt des öffentlichen Rechts  □ Sonstige Träger |
| **Ansprechpartner** (Name, Vorname, Funktion, Adresse, Telefon/Fax/E-Mail) |  |
| **Kontoverbindung des**  **Antragsstellers (IBAN)** |  |
| **Projekttitel** |  |
| **Kurze Beschreibung des**  **Projektes (ggf. gesondertes Blatt oder Anlagen beifügen)**  (Ziel, Inhalt, Konzept, Programm, Akteure) |  |
| **Zeitplan des Projektes** |  |
| **Ort der Durchführung** |  |
| **Höhe der beantragten  Förderung** |  |
| **Satzung des Projektträgers** | □ liegt bereits vor  □ ist in Kopie beigefügt |
| **Bescheinigung der Gemein-nützigkeit des Antragstellers** | □ liegt bereits vor  □ ist in Kopie beigefügt |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers

**Kosten- und Finanzierungsplan**

**1. Kosten**

|  |  |
| --- | --- |
| (**bitte detailliert aufführen)** | **Betrag in €** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**2. Finanzierung**

**2.1. Eigenmittel**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Betrag in €** |
| 1. Barmittel |  |
| 2. Eigenleistung |  |
| **Gesamt** |  |

**2.2. Öffentliche Mittel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **beantragt** | **bewilligt** | **Betrag in €** |
| 1. Gemeinde/Stadt | **□** | **□** |  |
| 2. Landkreis | **□** | **□** |  |
| 3. Land Hessen | **□** | **□** |  |
| 4. Bund-/EU-Mittel | **□** | **□** |  |
| **Gesamt** |  |  |  |

**2.3. Sonstige Einnahmen**

|  |  |
| --- | --- |
| (**bitte detailliert aufführen)** | **Betrag in €** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Gesamt** |  |

**Kosten- und Finanzierungsplan (Zusammenfassung)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Betrag in €** |
| Gesamteinnahmen |  |
| Gesamtausgaben |  |
| ungedeckter Betrag |  |
|  |  |
| Antragssumme / beantragter Betrag |  |

Ich / Wir bestätige(n), dass keine weiteren Mittel als in diesem Finanzierungsplan angegeben beantragt worden sind oder beantragt werden. Ich / Wir verpflichte(n) mich / uns, etwaige Änderungen des Finanzierungsplans umgehend der Stiftung mitzuteilen.

Werden falsche oder unvollständige Angaben gemacht oder der Finanzierungsplan nicht eingehalten, ist die Stiftung zum Widerruf bzw. zur Rückforderung einer Förderung berechtigt.

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

Ort, Datum Stempel, 1. Unterschrift

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

ggf. 2. Unterschrift