|  |  |
| --- | --- |
| Landkreis Vorpommern-Rügen Stabsstelle Wirtschaftsförderung und RegionalentwicklungFrau Schwinkendorf Carl-Heydemann-Ring 67 18437 Stralsund  | E-Mail: martina.schwinkendorf@lk-vr.de |
|  | Datum:  |

# Antrag

**auf finanzielle Unterstützung eines Projektes**

**im Rahmen einer Kommunalpartnerschaft des Landkreises Vorpommern-Rügen**

**Antragsteller:**

Name/Bezeichnung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Kontaktperson: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bankangaben: Bank: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

 Kontoinhaber: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

BIC: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

IBAN: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Projekttitel:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Partnerschaft (bitte ankreuzen):**

[ ]  Bornholm [ ]  B7 Baltic Islands Network

[ ]  Bytow [ ]  Pomerania

[ ]  Kamienski [ ]  Vier Ecken der Südlichen Ostsee

[ ]  Klaipeda [ ]  Oldenburg

[ ]  Vellinge

**Projektpartner (Institution, Teilnehmer usw.):**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Kurze Beschreibung der bisherigen Partnerschaft:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Projektzeitraum:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Projektbeschreibung (Inhalt, Ablauf, Teilnehmer, Ziel u. ä.):**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Sind Folgeprojekte geplant?**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Erwarten Sie Einnahmen aus dem Projekt?**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Kostenplan:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Kostenposition | Summe |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Gesamt:** |  |

**Finanzierungsplan:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kosten | Erläuterungen, Benennung der Dritten | Betrag |
| Eigenanteil |  |  |
| Finanzierung durch Dritte (Sponsoring, Fördermittel): |  |
| Sponsoring durch: |  |  |
| Sponsoring durch: |  |  |
| Förderung durch: |  |  |
| Förderung durch: |  |  |
| Erwünschter Zuschuss des Landkreises VR |  |
| **Gesamt:** |  |

## Sonstiges/Bemerkungen

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

…………………………………………………… …………………………………………………………

Datum Unterschrift/Stempel