

- Abschlagsanforderung\***
- Restzahlungsanforderung\***

Projektnummer:	
Zuwendungsempfänger:	
Projektbezeichnung:	
Projektzeitraum:	

**Höhe der bewilligten ESF-Mittel:**

bisher erhaltene Zuwendungsteilbeträge insgesamt:  
 davon bisher ausgegeben bzw.vorfinanziert:  
 Ausgaberesst/Vorfinanzierung  
 Zuwendungsbedarf für fällige Zahlungen:  
 minus Ausgaberesst/plus Vorfinanzierung  
 = **Überweisungsbetrag**

(€-Beträge)

					,			€
					,			€
					,			€
					,			€
					,			€
					,			€
					,			€
davon Pk					,			€
davon Sk					,			€



Bankverbindung:.....

Bankort: .....

Bankleitzahl: .....

Konto-Nr.: .....

Anlage: Beleglisten

Der Zuwendungsempfänger erklärt, dass alle Angaben vollständig und richtig sind und der angeforderte Betrag für fällige Zahlungen innerhalb von zwei Monaten nach der Auszahlung gemäß Ziffer 1.2 ANBest-Gk/ 1.4 ANBest-P benötigt wird.

\_\_\_\_\_  
 rechtsverbindliche Unterschrift  
 Stempelabdruck

\_\_\_\_\_  
 Datum

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

**Veränderungen und/oder Hinzufügungen machen die Anforderung ungültig.**