

Mittelanforderung – bitte nur in einfacher Fertigung vorlegen –

Landratsamt
Main-Tauber-Kreis
Sozialamt/EGH
Gartenstraße 1
97941 Tauberbischofsheim

Absender (Zuwendungsempfänger)

Träger:

Straße, Nr

PLZ, Ort:

Ansprechperson:

Telefon:

E-Mail:

Förderung Familienentlastender Dienste

Zuwendungsbescheid (Datum):

Aktenzeichen:

Zuschuss in Höhe von (EUR):

Wir beantragen die Auszahlung des bewilligten Zuschusses auf nachstehendes Konto:

Kontoinhaber:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Bank:

Buchungszeichen:

☐

Soweit der o. g. Zuwendungsbescheid noch nicht bestandskräftig ist, erklären wir uns mit dem Inhalt des Zuwendungsbescheides ausdrücklich einverstanden und **verzichten hiermit auf die Einlegung von Rechtsmitteln.**

Ort

Datum Stempel und Unterschrift