|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Landeszentrale für politische Bildung**

**Mecklenburg-Vorpommern**

**Landeskoordinierungsstelle für**

**Demokratie und Toleranz**

**Jägerweg 2**

**19053 Schwerin**

**Antrag auf Bewilligung einer Zuwendung zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der Ukraine-Flüchtlingshilfe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projekttitel:** |  |
| **Beantragte Zuwendung:** |  |
| **Antragsteller\*in** (juristische Person)**:**  |  |
| **Anschrift Antragsteller\*in:** |  |
| **gesetzlicher Vertreter Antragsteller\*in:**Telefon/ E-Mail-Adresse |  |
| **Ansprechperson für Durchführung des Projektes:**Telefon/ E-Mail-Adresse |  |
| **Projektzeitraum**(einschließlich Vor- und Nachbereitungszeit)[[1]](#footnote-1): |  |
| **Durchführungsort(e):** |  |
| **Bankverbindung bei** |  |
| **BIC des Kreditinstituts** |  |
| **IBAN** |  |
| **Kontoinhaber\*in** |  |
| **Möglichkeit zum Vorsteuerabzug nach §15 Umsatzsteuergesetz[[2]](#footnote-2)**  | JA [ ]  NEIN [ ]  |

***Ziel des Projektes:***

|  |
| --- |
|  |

***Zielgruppen:***

Bennen Sie die Personenkreise, die mit dem Projekt erreicht werden sollen.

|  |
| --- |
|       |

***Projektumsetzung:***

Benennen Sie die konkreten Aktivitäten (Ablaufplan) und gehen Sie auf geplante/erforderliche Kooperationen ein.

|  |
| --- |
|       |

***Fachliche Eignung des Projektträgers:***

Stellen Sie sich als Unternehmen/Projektträger\*in kurz vor. Beschreiben Sie Ihre besonderen Kompetenzen/ Erfahrungen bezogen auf den Projektinhalt. Wodurch sind Sie befähigt, das Projekt erfolgreich umzusetzen (Darstellung der Erfahrungen in der Projektarbeit)?

|  |
| --- |
|       |

**Folgende Unterlagen sind dem Projektantrag beigefügt**

[ ]  ggf. Kooperationserklärung/en

[ ]  ggf. Referent\*innendaten

[ ]  Satzung bzw. Gesellschaftervertrag

[ ]  Vereins- bzw. Handelsregisterauszug (nicht älter als 12 Monate)

**Finanzierungsplan**

**Ausgaben**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Teilnehmende** | Anzahl | Tage/Std | EUR p. P. | EUR Gesamt |
| Verpflegung |  |  |  |  |
| Übernachtung |  |  |  |  |
| Fahrtkosten |  |  |  |  |
| **SUMME** |  |
| **Honorarkräfte**  | Honorar | Fahrtkosten | Übernachtung | EUR Gesamt |
| Name  |  |  |  |  |
| Name |  |  |  |  |
| Name |  |  |  |  |
| Name |  |  |  |  |
| Name |  |  |  |  |
| **SUMME** |  |
| **Sachausgaben** |
|  | EUR |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **SUMME** |  |
|  |  |
| **Gesamtausgaben** | **EUR Gesamt** |
| Summe Teilnehmende |  |
| Summe Honorarausgaben |  |
| Summe Sachausgaben |  |
| **Ausgaben insgesamt** |  |

**Einnahmen**

|  |  |
| --- | --- |
| Bei der LKS beantragte Zuwendung aus dem Bundesprogramm „Demokratie leben!“ |  |
| Teilnehmerbeiträge |  |
| Eigenmittel |  |
| Weitere Mittel  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Einnahmen insgesamt** |  |
|  |
| Hiermit wird versichert, dass durch die Realisierung des Vorhabens keine Folgekosten entstehen, die durch das Land Mecklenburg-Vorpommern getragen werdenDie Notwendigkeit der aufgeführten Ansätze zur Realisierung sowie die Ermittlung der Ansätze nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit werden hiermit bestätigt.Die vorstehenden Angaben sind richtig und vollständig. Die Kenntnis der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) wird bestätigt.Es wird erklärt, dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde. Mit dem Antrag auf Zuwendung wird ein Antrag auf vorzeitigen Maßnahmenbeginn zum ………………… 2022 gestellt. |
| **…………………………………………** |  | **…………………………………………..** |
| Ort, Datum  |  | Rechtsverbindliche Unterschrift |
|  |  |  |

1. Beantragter Projektzeitraum maximal bis zum 31.12.2022 [↑](#footnote-ref-1)
2. Wenn der Antragssteller für dieses Vorhaben zum Vorsteuerabzug berechtigt ist, sind hier die Ausgaben ohne Umsatzsteuer anzugeben. [↑](#footnote-ref-2)