

17 33 00

Mittelabforderung Seniorenfördermittel – Projektförderung zum Zuwendungsbescheid-Nr. /20..

1. Antragsteller

Träger der Maßnahme/Antragsteller:	Anschrift:
Bankverbindung des Antragsstellers:	Kontonummer: BLZ: Kreditinstitut:

2. Maßnahme

Art der Maßnahme/Projekt:

3. Bewilligte Zuwendung:

Abgeforderte Zuwendung:

Velten, den

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift
des Antragstellers

Bearbeitungsvermerk der Stadt Velten

Anforderung eingegangen am:

Bearbeitet am:

Überweisung von an

auf das Konto