Name, Anschrift, Telefon, E-Mail des/der Antragstellers/in

Bankverbindung

IBAN

BIC

Kontoinhaber

An:

Ortsamt Vegesack

Gerhard-Rohlfs-Str. 62

28757 Bremen

# Antrag auf Gewährung einer Zuwendung

**Allgemeine Hinweise:**

Gemäß Beschluss des Senats der Freien Hansestadt Bremen vom 26. November 2013 wird

die Bewilligung der Anträge auf Gewährung einer Zuwendung ab dem Jahr 2014 mittels einer Eingabe der Antragsdaten in eine zentrale Zuwendungsdatenbank geprüft.

Die Antragsdaten werden aufgrund der Angaben in diesem Antrag erhoben.

Fehlende Angaben führen dazu, dass der Antrag nicht bearbeitet werden kann.

## Kurzbezeichnung / Art der Maßnahme

Inhaltliche Beschreibung der **Maßnahme** (ggf. gesondertes Blatt verwenden)

**Ort der Maßnahme** (genaue Anschrift)

**Beginn der Maßnahme: Ende der Maßnahme:**

**Wurde mit der Maßnahme bereits begonnen? Wenn ja, Begründung:**

### Ausgaben und Finanzierung

**Allgemeine Hinweise:**

Es wird grundsätzlich **keine Vollfinanzierung** gewährt.

Nicht zuwendungsfähig sind gemäß § 23 Landeshaushaltsordnung Sachleistungen; Leistungen, auf die der Empfänger einen dem Grund und der Höhe nach unmittelbar durch Rechtsvorschriften begründeten Anspruch hat; Ersatz von Aufwendungen […].

Dem Antrag sind für die jeweiligen Ausgabepositionen möglichst zwei Kostenvoranschläge beizufügen. Die geplanten Ausgaben sind zeitnah zu ermitteln.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ausgaben** (**Positionen einzeln aufführen**)  ggf. gesondertes Blatt verwenden | | Betrag **€** | | |  |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | Gesamtausgaben **€** | | | |  |
| **Einnahmen** bitte alle Einnahmen angeben und einzeln aufführen | | | | | |
| Eigenmittel | |  | |  | |
| Spenden | |  | |  | |
| Kostenübernahme Dritter  (**wer**?) | |  | |  |  |
| Sonstiges | |  | |  |  |
|  | Gesamteinnahmen **€** | | | |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | Antragssumme € | |  |

Wurden für o. a. Maßnahme bei anderen Stellen weitere Mittel beantragt?

Nein

Ja

#### Wenn ja,

#### bei welchen Trägern, Behörden etc. und Höhe der beantragten Mittel

|  |  |
| --- | --- |
|  | € |
|  | € |
|  | € |

Ist der Zuwendungsempfänger für diese Maßnahme vorsteuerabzugsberechtigt?

Nein

Ja

Hat der Zuwendungsempfänger aus sonstigen Gründen Anspruch auf Erstattung der Umsatzsteuer?

Nein

Ja wenn ja, bitte Umsatzsteuer Nummer angeben:

|  |
| --- |
|  |

Kann der Zweck der Zuwendung auch durch eine Bürgschaft oder ein Darlehen erreicht werden?

Nein

Ja

Hinweis:

Die Gesamtfinanzierung der Maßnahme muss auch dann gesichert sein, wenn diesem

Antrag nicht in vollem Umfang entsprochen wird.

**Mindestlohnerklärung**

* „Nach dem am 01.09.2012 in Kraft getretenen und zuletzt zum 01.10.2014 geänderten Landesmindestlohngesetzes gewähren die Freie Hansestadt Bremen und die Gemeinden Bremen und Bremerhaven sowie Einrichtungen im Sinne von § 4 Landesmindestlohngesetz Zuwendungen gem. § 23 LHO nur, wenn sich die Empfänger/innen verpflichten, ihren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mindestens den festgelegten Mindestlohn –zurzeit ein Entgelt von 8,80 € (brutto) pro Stunde – zu zahlen.

Dementsprechend verpflichte ich mich/verpflichten wir uns, meinen/unseren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mindestens ein Entgelt von 8,80 € (brutto) je Zeitstunde zu zahlen.

Soweit zutreffend:

In meinem/unseren Unternehmen kommt ein Tarifvertrag zur Anwendung, und zwar:

*„………………………………“ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* Es wird kein Personal beschäftigt.

**Vereinssatzung** und **aktueller Vereinsregisterauszug** (nur für eingetragene Vereine)

sind in der Anlage beigefügt.

Aus der Vereinssatzung und dem Vereinsregisterauszug muss erkennbar sein, wer in welcher Funktion berechtigt ist, den Verein nach außen zu vertreten.

liegen bereits aufgrund einer früheren Förderung vor.

Seitdem haben sich keine Änderungen ergeben.

**Verantwortlicher Ansprechpartner** (für Rückfragen)

Name, Vorname

Anschrift Telefon

Mail-Adresse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Stempel / Unterschrift des Antragstellers

(rechtsverbindlich)