

Mittelanforderung

an die Stadt Dortmund – Kulturbüro, Kampstraße 6, 44137 Dortmund

Institutionelle und Projektförderung

Datum

Fördernehmer*in¹

(Institution/Name + Anschrift!)

zuständige*r Referent*in

Name des Projekts¹

Name

Kontakt für Rückfragen

Zuwendungsbescheid mit AZ

vom

in Höhe von

€

Bei Projektförderungen

Zeitpunkt/Zeitraum des Projekts:

(Voraussichtliche) Besucher*innenzahl:

Es handelt sich um eine Teilanforderung der bewilligten Zuwendung.

Angeforderter Betrag: _____ €

Zu überweisen auf folgende Bankverbindung:

Kontoinhaber*in:

IBAN:

BIC:

Name des Geldinstituts:

Zahlungsziel

Zu zahlen innerhalb von 14 Tagen.

Steuer-Identifikationsnummer (Privatpersonen):

Steuernummer (Vereine und Unternehmen):

Umsatzsteuer-ID (Unternehmen):

Unterschrift

¹ Laut Zuwendungsbescheid