|  |
| --- |
|  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Stiftung Lebenshilfe Ostfalen****Jacob-Bührer-Straße 5****39343 Hundisburg** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Zuwendungsantrag an die Stiftung Lebenshilfe Ostfalen** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Angaben zum Antragsteller** |  |
| **Name:** |       |  |
| **Straße, Nr.:** |       |  |
| **PLZ, Ort:** |       |  |
| **Telefon:** |       |  |
|  |  |  |
| **Der Zuschuss soll auf folgende Bankverbindung überwiesen werden:** |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
| **Vorhabenbeschreibung/Verwendungszweck:**  |
| **genaue Beschreibung des zu fördernden Vorhabens:** |        |
|       |
|       |
|       |
|  |  |
| **geförderter Zeitraum:** |       |  |
|  |  |  |
| **angeforderter Betrag:**  |       Euro |  |
|  |  |  |
|  |  |
| (Ort, Datum und Unterschrift des Antragstellers) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vorlage Stiftungsvorstand am:** |       | **[ ]  bewilligt** |
|  |  | **[ ]  nicht bewilligt (kurze Begründung)** |
|  |  |  |
|  |
|  |  |
| Ort, Datum und Unterschrift des Vorstands) |  |