|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
|  | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  | **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) | |  | |