



Stadtverwaltung Hennigsdorf
Rathausplatz 1
16761 Hennigsdorf

Zahlungsanforderung Kommunale Kulturförderung der Stadt Hennigsdorf

Zahlungsempfänger*in (Maßnahmeträger*in)

Name der Vereins oder des Unternehmens (Sofern zutreffend)		
Anrede <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Person		
Vornamen		Familienname
Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer
Telefon (Festnetz oder Mobil)		E-Mail

Zahlungsanforderung

Maßnahme	
bewilligte Zuwendung insgesamt	Euro
davon bisher ausgezahlte Zuwendung	Euro
umgehend benötigte Zuwendung	Euro

Bitte überweisen Sie die genannte Summe auf das Konto

IBAN	BIC	
Kreditinstitut		
Zahlungsgrund:	Zuwendungsbescheid vom	Kulturförderantrag / Projekt

Bestätigungen

Bestätigung

Ich bestätige, dass der Eigenanteil abgesichert ist. Mit den Regelungen des o.g. Zuwendungsbescheides erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Hinweise zur Einreichung der Zahlungsanforderung:

Setzen Sie Ort, Datum und Unterschrift auf das ausgedruckte Formular und senden Sie dieses per Post an die aufgedruckte Adresse.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------