

Absender:

**Landkreis Jerichower Land
Sozialamt
In der Alten Kaserne 4
39288 Burg**

Antrag auf Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Freien Wohlfahrtspflege und der Selbsthilfe im Landkreis Jerichower Land

hier: Förderjahr _____

Antragsteller (Name, Anschrift, Telefon und Ansprechpartner)
Dachverband (sofern vorhanden)
Antragsdatum
Antragshöhe
Beschreibung des Trägers der Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppe bzw. des Projektträgers (Struktur, Mitgliederzahl bei Selbsthilfegruppen, Arbeitsziele, Vereinszweck...).

Verwendungszweck der beantragten Förderung (z.B. Einzelmaßnahmen, Sonderveranstaltungen, Anschaffungen, lfd. Kosten ...)

Finanzierungsplan

Kontoverbindung

Ergänzende Angaben

Unterschrift