

**Antrag auf finanzielle Zuwendung für das Jahr _____
für die Stadt Dömitz**

**Amt Dömitz-Malliß
Fachbereich Zentrale Dienste
Slüterplatz 2
19303 Dömitz**

E-Mail: profeta@amtdoemitz-malliss.de

1. Antragsteller

Antragsteller:

Ansprechpartner:

Name: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):

2. Zuwendungszweck

Tag der Veranstaltung / Maßnahme: _____

Kurzbeschreibung der Veranstaltung / Maßnahme (Titel und Art der Veranstaltung / Maßnahme):

3. geplante Ausgaben

in EUR: _____

4. beantragte Zuwendung

in EUR: _____

5. Bankverbindung

IBAN: _____

Ort, Datum und Unterschrift, ggfs. Stempel

Vom zuständigen Ausschuss (Gremium) auszufüllen:**Zuwendung** ja, i. H. von _____ € nein, Begründung _____**Ort, Datum und Unterschrift**

Hinweise zur Antragsstellung:

Die Zuwendung darf nur zur Erfüllung des in Ihrem Antrag bestimmten Zwecks verwendet werden. Sollte/n Ihre geplante/n Veranstaltung/en ausfallen oder verschoben werden, so ist das Amt Dömitz-Malliß entsprechend zu informieren. Ggf. muss eine Anpassung des Antrages erfolgen. Die Zuwendung muss für gemeinnützige Zwecke verwendet werden.

Die Auszahlung der Zuwendung erfolgt spätestens bis zum 01.12. eines jeden Jahres durch die Amtskasse Dömitz-Malliß nach Abschluss der Veranstaltung/en gegen Vorlage entsprechender Originalbelege. Die bewilligten Mittel sind zeitlich an das für die Veranstaltung beantragte Haushaltsjahr gebunden. Überzahlte oder zu Unrecht empfangene Zuwendungen sind zurückzuzahlen.