|  |  |
| --- | --- |
| Absender | Ort, Datum  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Auskunft erteilt  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Landschaftsverband Westfalen-Lippe

LWL-Landesjugendamt

Sachbereich 0303

48133 Münster

# Mittelabruf

**Zuwendungen des Landes Nordrhein-Westfalen;**

**Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Kita-Helfer:innen im Zeitraum vom**

**1. Januar 2024 bis 31. Juli 2024**

Zuwendungsbescheid vom Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Az.: 50-0303-Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Fördersumme: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Rechtsbehelfsverzicht**

Gemäß den Hinweisen zum Zuwendungsbescheid verzichte ich auf die Einlegung eines Rechtsbehelfs. *(Dieser Rechtsbehelfsverzicht ist nur anzukreuzen, wenn der Mittelabruf innerhalb der einmonatigen Klagefrist liegt.)*

**Mittelabruf**

*Beim Mittelabruf ist Folgendes zu beachten: Sollte der angeforderte Betrag nicht innerhalb von zwei Monaten verausgabt werden, sind Zinsen zu zahlen**(Nr. 9.5 ANBest-G). Die Zuwendung ist jeweils anteilig mit dem im Zuwendungsbescheid festgesetzten Förderprozentsatz, den etwaigen Zuwendungen anderer Zuwendungsgeber und den einzusetzenden Eigenmitteln in Anspruch zu nehmen (vgl. Nr. 1.4 und 1.4.1 ANBest-G).*

**Für AWO-Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V. gilt:**

**Da die Auszahlung an den AWO-Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V. im Wege einer nachgelagerten Auszahlung in Form einer Erstattung vorzunehmen ist, bestätige ich, dass der AWO-Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V. die ihm bis zum Zeitpunkt des Mittelabrufs entstandenen, zweckentsprechenden Ausgaben für Kita-Helfer:innen mir gegenüber nachgewiesen hat.**

Ich bitte die Mittel wie folgt auszuzahlen:

**Zahlung in Teilbeträgen**

Bitte zu folgenden Terminen anweisen:

1. Teilbetrag: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Euro

am Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1. Teilbetrag: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Euro

am Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1. Teilbetrag: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Euro

am Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Der Restbetrag wird

zu einem späteren Zeitpunkt abgerufen.

nicht mehr benötigt.

**Zahlung des Gesamtbetrages**

Ich bitte um Auszahlung der bewilligten Mittel in Höhe von: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Euro

**Die Regelungen des Zuwendungsbescheides, insbesondere betreffend**

**AWO-Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V., wurden beachtet.**

**Bankverbindung:**

Ich bin damit einverstanden, dass die Überweisung auf die KiBiz-Bankverbindung erfolgt.

oder:

|  |  |
| --- | --- |
| IBAN | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| BIC | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kreditinstitut | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Verwendungszweck | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

(Ort, Datum)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

(Rechtsverbindliche Unterschrift)