



Eingangsstempel Stadtverwaltung Schmölln EINGANG 31. AUG. 2023	Auftragsnummer 24/23
	HH-Stelle 47300.718...

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses der Stadt Schmölln

Empfänger Stadtverwaltung Schmölln Hauptamt Markt 1 04626 Schmölln	E-Mail stadtratsbuero@schmoelln.de	
Antragsteller ASB KV Altenburg/Schmölln e.V.	<input checked="" type="checkbox"/> Verein <input type="checkbox"/> Einzelperson <input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe	<input type="checkbox"/> Initiative <input type="checkbox"/> Kirchgemeinde
1. Kontaktdaten des Ansprechpartners		
Name, Vorname	Reichardt, Sonja	
Anschrift	Friedrich-Naumann-Str. 4	
Telefon	034491 2 25 06	
E-Mail	ASB-Schmoelln@t-online.de	
Kontoinhaber	ASB Schmölln	
Name der Bank	SPK Altenburger Land	
IBAN	DE34 8305 0200 1301 0016 90	
2. Gegenstand der Förderung		
<input type="checkbox"/> Projektförderung, Anzahl der Teilnehmer: _____		
<input type="checkbox"/> Fahrten, Anzahl der Teilnehmer: _____		
<input type="checkbox"/> Anschaffung von Geräten oder Ausstattungsgegenständen		
<input type="checkbox"/> Maßnahmen zur Instandhaltung, Sanierung und Modernisierung		
<input checked="" type="checkbox"/> Mietkostenzuschuss		
3. Beschreibung des Vorhabens		
Erbitten Mietzuschuß(Neuberechnung der Miete) für das weitere Fortbestehen der Kleiderkammer des Arbeiter-Samariter-Bundes KV Altenburg/Schmölln e.V. für das Jahr 2023.		

4. Kosten	
Gesamtkosten des Vorhabens	<u>11.046,00</u> EUR
	(bitte fügen Sie als Anlage eine detaillierte Herleitung/Aufschlüsselung der Kosten bei)
5. Finanzierung des Vorhabens	
<input checked="" type="checkbox"/> Finanzierung aus eigenen Mitteln:	<u>9.546,00</u> EUR
<input type="checkbox"/> Zuschuss von Bund, Land, Landkreis:	<u>0,00</u> EUR
<input type="checkbox"/> Beiträge Dritter (z. B. Spenden, Eintritt):	<u>0,00</u> EUR
<input type="checkbox"/> beantragter Zuschuss Ortsteilrat:	<u>0,00</u> EUR
<input checked="" type="checkbox"/> erbetener Zuschuss der Stadt:	<u>1.500,00</u> EUR
6. Erklärung und datenschutzrechtliche Einwilligung	
<p>Der Antragsteller willigt in die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zwecke der Bearbeitung des Antrags auf Gewährung eines Zuschusses, eventuell damit verbundener Zahlungsleistungen und statistisch anonymisierter Erfassung. Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit widerrufen werden. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen die Daten nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind - unter Berücksichtigung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen - unverzüglich zu löschen. Aus diesem Grund können neu gestellte Anträge nicht bearbeitet werden und kommen nicht zur Auszahlung. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.</p> <p>Die Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13, 14 und 21 DSGVO entnehmen Sie bitte der Seite 3 dieses Vordrucks.</p> <p>Des Weiteren erklärt der Antragsteller, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind, - unter Berücksichtigung des beantragten Zuschusses der Stadt die Gesamtfinanzierung des Vorhabens gewährleistet ist. 	
<p>Schmölln, d. 31.08.2023</p> <p>_____ Ort, Datum</p>	<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Stempel/Unterschrift</p> <p style="text-align: right;"> Arbeiter-Samariter-Bund KV Altenburg-Schmölln e.V. Fr.-Naumann-Straße 4 04626 Schmölln ☎ 03 44 91/22 50 6 </p>
7. Interner Vermerk (nicht vom Antragsteller auszufüllen)	
<p>Weitergabe an Ortsteilrat am: _____</p> <p>_____ Ort, Datum</p> <p style="text-align: right;">_____ Unterschrift</p>	