Kreisjugendring Main-Spessart, Ringstraße 24, 97753 Karlstadt, Tel.: 09353/793-1500 – Fax: 09353/793-7500 E-Mail: info-kjr@Lramsp.de – Internet: www.kjr-main-spessart.de

## Zuschussantrag (einfach einreichen)

	01	A.C.
	~	V
ΚI	R	C.
	DCC	CADT

1	Antragsteller:		MAIN-SPESSART
	Jugendorganisation:		
	Name d. verantw. Leiter/in:		
	Straße:		
	PLZ, Ort:		
	Tel. – Fax – E-Mail:		_
2	Antrag nach Haushaltestolle		
2	Antrag nach Haushaltsstelle: Maßnahme:		
	in (Ort, Land):	hio	
	vom:	bis:	
		Detrovering	
	Weiblich:	Betreuerin:	
3	Männlich:	Betreuer:	
	`	st stets auszufüllen)	
3.1	Gesamtkosten der Maßnahme	€*	
3.2	Aufbringung der Mittel a) Eigenmittel des Antragstellers	+€	
	b) Teilnehmergebühren	+€	
	c) Zuschuss d. Gemeinde	+€	
	d) zu erwart. Zuschüsse v. Bez.JR+BJR	+€	
	e) Sonstige Zuschüsse	_	
	(Zuschussgeber)		
	f) beantragter Zuschuss KJR MSP	+€	
	Gesamtbetrag (Summe 3.2)	€*	
4	*Zahl von 3.1 und 3.2 muss identisch sein!		
4	Bankverbindung: Kontoinhaber:		
	Vereinskonto – kein Priva	atkonto	
	IBAN: LK PZ Bankleitzahl	BIC:	
	bei (Bank):		
	ereinbarung gem. § 72 a Bundeskindersch chlossen. Ja Nein	utzgesetz wurde mit dem zuständigen Jugendamt (bitte ankreuzen)	
Bei Erlä	uterung zum Antrag: Bitte Rückse	eite benutzen!	
Ort, Da	tum usfüllen!	Unterschrift d. verantw. Jugendleiter/in	
Eingar	ng:	Rückfragen:	
bewilli	gt am:	Vermerk:	
Zusch	usshöhe €	HH-Stelle:	
Besch	eid-Nr.:	Buchungs-Nr.:	
abgele	hnt am:	Grund:	
Karlsta	adt, den	Vorsitzende(r) des KJR	