An

|  |
| --- |
|  |

(Zwischengeschaltete Stelle)

**Mittelabruf**

Personenbezogene Bezeichnungen im Mittelabrufformular sowie den dazugehörigen Anlagen beziehen sich in gleicher Weise auf beide Geschlechter.

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum Mittelabruf**
 |
| Mittelabrufnummer |  |
| Förderkennzeichen |  |
| Abrechnungszeitraum des Mittelabrufs | Von | bis  |
| **Höhe der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben** |  |
| **Förderquote** |  |
| **Höhe des auszuzahlenden Betrages** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum Vorhaben**
 |
| Zuwendungsempfängerin |  |
| Vorhabensbezeichnung |  |
| Datum des Zuwendungs-bescheids bzw. des letzten Änderungsbescheids |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.1 Ausgaben** | **Ausgaben in EUR im aktuellen Abrechnungszeitraum** |
| insgesamt | davon zuwendungsfähig |
| Investitionen (ohne Bauausgaben und Grundstückskauf) |  |  |
| Sachausgaben |  |  |
| Dienstleistungen |  |  |
| Ausgaben für Reisen |  |  |
| Grundstückskauf (gem. Nr. 5.9.2 EFRE RRL) |  |  |
| Ausgaben für Bau |  |  |
| Sonstige |  |  |
| Personalausgaben(gem. Nr. 5.4 EFRE RRL) |  |  |
| Gemeinausgaben (gem. Nr. 5.5 EFRE RRL) |  |  |
| Fiktive Ausgaben für Bürgerschaftl. Enga­gement (gem. Nr. 5.6 EFRE RRL) |  |  |
| **Summe** |  |  |
|  |
| **3.2 Einnahmen** | **Einnahmen in EUR im aktuellen Abrechnungszeitraum** |
| insgesamt | anzurechnende Einnahmen |
| Beiträge |  |  |
| Erlöse |  |  |
| Sonstige |  |  |
| Zweckgebundene Spenden  |  |  |
| **Summe** |  |  |

|  |
| --- |
| **3.3 Angaben zur Weiterleitungsempfängerin** |
| Hat eine Weiterleitung stattgefunden?Falls ja, bitte die nachfolgenden Felder ausfüllen |[ ]  ja |[ ]  Nein |
| Höhe der in 3.1 angegebenen Ausgaben, die auf die Weiterleitungsempfängerin entfallen (in EUR) |  |
| Höhe der in 3.2 angegebenen Einnahmen, die auf die Weiterleitungsempfängerin entfallenen (in EUR) |  |
| Aufbewahrungsort der Originalbelege |  |

|  |
| --- |
| **3.4 Berechnung Mittelanforderung** |
|  | Ist-Ergebnis lt. Abrechnung in EUR |
| Grundsätzlich zuwendungsfähige Ausgaben (Summe der zuwendungsfähigen Ausgaben nach Nr. 3.1) |  |
| Einnahmen (Summe der anzurechnenden Einnahmen nach Nr. 3.2) |  |
| **Zuwendungsfähige Gesamtausgaben**(Summe 3.1 abzgl. Summe 3.2, entspricht zuwendungsfähige Gesamtausgaben) |  |

|  |
| --- |
| 1. **Mittelanforderung**
 |
| **Hiermit beantrage ich die anteilige Erstattung der unter Punkt 1 genannten Gesamtausgaben.** |
| Bankverbindung (Nur auszufüllen, falls sich die Kontodaten seit der Antragstellung geändert haben) |
| Kontoinhaberin |  |
| Kreditinstitut  |  |
| IBAN |  | BIC |  |

|  |
| --- |
| 1. **Bestätigung**
 |
| Folgende Anlagen sind als Nachweis der unter Punkt 3.1 und 3.2 aufgeführten Ausga­ben und Einnahmen beigefügt:

|  |  |
| --- | --- |
| 5.1 |[ ]  Belegliste der nicht pauschalisierten Ausgaben gem. Nr. 6.2.1 ANBest-EFRE |
| 5.2 |[ ]  Belegliste der Einnahmen gem. Nr. 6.2.1 ANBest-EFRE |
| 5.3 |[ ]  Originalbelege oder elektronische Belege, wenn das DV-gestützte Buchführungssystem bei der Bewilligung zugelassen wurde, über die Einzelzahlungen der Ausgaben und Einnahmen gem. Nr. 6.2.1 ANBest-EFRE.  |
| 5.4 |[ ]  Vergabeliste gem. Nr. 6.2.1 ANBest-EFRE |
| 5.5 |[ ]  Dokumentation der Vergabe von Aufträgen gem. Nr. 6.2.1 ANBest-EFRE |
| 5.6 |[ ]  Nachweis(e) der Produktivarbeitsstunden für nicht ausschließlich im Projekt be­schäftigte Mitarbeiterinnen gem. Nr. 6.2.2.1 ANBest-EFRE |
| 5.7 |[ ]  Erklärung(en) über ausschließlich im Projekt beschäftigte Mitarbeiterinnen gem. Nr. 6.2.2.2 ANBest-EFRE |
| 5.8 |[ ]  Nachweis des bürgerschaftlichen Engagements |
| 5.9 |[ ]  Liste der Personalausgaben / Liste der Personalkosten |

Die in diesem Mittelabruf getätigten Angaben stimmen mit dem o.g. Zuwendungsbescheid bzw. den o.g. Änderungsbescheiden und den beigefügten Belegen überein. Die Ausgaben waren notwendig und erfolgten nach dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit. Gegen den Zuwendungsbescheid und ggfls. gegen die Änderungsbescheide wurde keine Klage erhoben.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Unterschrift Zuwendungsempfänger/in |  |  | Ort/Datum |
|  |  |

 |

**Bei Vorprüfung durch Rechnungsprüfungsamt oder Wirtschaftsprüfer:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Der Mittelabruf bzw. die Auflistungen der getätigten Ausgaben und Zahlungen wurden vom Rechnungsprüfungsamt / Wirtschaftsprüfer auf sachliche und rechtliche Vollständigkeit (Übereinstimmung mit der Bewilligung im Rahmen des Ausgabenerstattungsprinzips) ge­prüft.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |  |
| Unterschrift |  | Ort, Datum |

 |