

Anlage 2 zum Antrag vom

Name der/des Antragstellenden

INDIKATOREN

1. ZIELE DES VORHABENS

Zahl der Unternehmen, die Unterstützung erhalten

Zahl der Unternehmen, die Zuschüsse erhalten

private Investitionen, die die öffentliche Unterstützung für Unternehmen ergänzen (Zuschüsse)

Beschäftigungszunahme in geförderten Unternehmen*

weiblich

männlich

Hinweis:

* Bitte Teilzeitarbeitsplätze in Vollzeitarbeitsplätze umrechnen!

UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES ANTRAGSTELLENDEN/BEVOLLMÄCHTIGTEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)