

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)