



Detailliert Ausgaben- und Finanzierungsplan des Antragstellers inklusive Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger)

Anlage zum Antrag vom

1. ANGABEN DES ANTRAGSTELLERS

Name des Antragstellers

2. AUSGABEN- UND FINANZIERUNGSPLAN ANTRAGSTELLER

2.1 Ausgabenplan (in Euro)

	Antragsteller		Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger) gesamt
Personalausgaben	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>
Sachkosten	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>
Investitionen	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>
Summe	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>

2.2 Finanzierungsplan (in Euro)

	Antragsteller		Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger) gesamt
Eigenmittel	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>
beantragte Zuwendung	<input type="text"/>	davon Weiterleitung	<input type="text"/>
Fremdmittel			
Weitere Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln und/oder sonstige öffentliche Finanzierungshilfen (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>
Sonstige Fremdmittel (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>
Summe	<input type="text"/>	darin enthalten	<input type="text"/>

3. ANGABEN DER/DES ERSTEN VERBUNDPARTNERS (WEITERLEITUNGSEMPFÄNGERS)

Name Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger)		<input type="text"/>	
Straße, Hausnummer		Vorwahl/Rufnummer	
PLZ	Ort	ggf. Ortsteil	
Handels-/Vereinsregister-Nr. (falls vorhanden)	Registergericht (falls vorhanden)		
Umsatzsteuer-ID (falls vorhanden)	Steuernummer (bitte immer angeben)		
Wirtschafts-Identifikationsnummer (§139c AO) (falls vorhanden)			

Branche/Tätigkeitsbereich

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein teilweise mit %

Rechtsform

OHG GbR KG GmbH AG Körperschaft ö. R.

Verein
(e.V.)

Sonstige

3.1 Ausgaben- und Finanzierungsplan der/des ersten Verbundpartners (Weiterleitungsempfängers)

Ausgabenplan

Personalausgaben

Sachkosten

Investitionen

Summe

Finanzierungsplan

Eigenmittel

Weiterleitung aus Zuwendung

Fremdmittel

weitere Zuwendungen aus
öffentlichen Mitteln und/
oder sonstige öffentliche
Finanzierungshilfen (bitte
bezeichnen)

Sonstige Fremdmittel (bitte
bezeichnen)

Summe

4. ANGABEN DER/DES ZWEITEN VERBUNDPARTNERS (WEITERLEITUNGSEMPFÄNGERS)

Name Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger)

Straße, Hausnummer

Vorwahl/Rufnummer

PLZ

Ort

ggf. Ortsteil

Handels-/Vereinsregister-Nr. (falls vorhanden)

Registergericht (falls vorhanden)

Umsatzsteuer-ID (falls vorhanden)

Steuernummer (bitte immer angeben)

Wirtschafts-Identifikationsnummer (§139c AO) (falls vorhanden)

Branche/Tätigkeitsbereich

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein teilweise mit %

Rechtsform

OHG GbR KG GmbH AG Körperschaft ö. R.

Verein
(e.V.)

Sonstige

4.1 Ausgaben- und Finanzierungsplan der/des zweiten Verbundpartners (Weiterleitungsempfängers)

Ausgabenplan

Personalausgaben	<input type="text"/>
Sachkosten	<input type="text"/>
Investitionen	<input type="text"/>

Finanzierungsplan

Eigenmittel	<input type="text"/>
Weiterleitung aus Zuwendung	<input type="text"/>
Fremdmittel	<input type="text"/>
weitere Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln und/oder sonstige öffentliche Finanzierungshilfen (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>
Sonstige Fremdmittel (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>
Summe	<input type="text"/>

5. ANGABEN DER/DES DRITTEN VERBUNDPARTNERS (WEITERLEITUNGSEMPFÄNGERS)

Name Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger)	
Straße, Hausnummer	Vorwahl/Rufnummer
PLZ	Ort
Handels-/Vereinsregister-Nr. (falls vorhanden)	ggf. Ortsteil
Umsatzsteuer-ID (falls vorhanden)	Registergericht (falls vorhanden)
Wirtschafts-Identifikationsnummer (§139c AO) (falls vorhanden)	Steuernummer (bitte immer angeben)
Branche/Tätigkeitsbereich	

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein teilweise mit %

Rechtsform

OHG
 GbR
 KG
 GmbH
 AG
 Körperschaft ö. R.
 Verein (e.V.)
 Sonstige

5.1 Ausgaben- und Finanzierungsplan der/des dritten Verbundpartners (Weiterleitungsempfängers)

Ausgabenplan

Personalausgaben	<input type="text"/>
Sachkosten	<input type="text"/>
Investitionen	<input type="text"/>

Finanzierungsplan

Eigenmittel	<input type="text"/>
Weiterleitung aus Zuwendung	<input type="text"/>
Fremdmittel	<input type="text"/>
weitere Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln und/oder sonstige öffentliche Finanzierungshilfen (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>

Sonstige Fremdmittel (bitte bezeichnen)	

Summe

Summe

6. ANGABEN DER/DES VIERTEN VERBUNDPARTNERS (WEITERLEITUNGSEMPFÄNGERS)

Name Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger)	
Straße, Hausnummer	Vorwahl/Rufnummer
PLZ <input type="text"/>	Ort <input type="text"/>
Handels-/Vereinsregister-Nr. (falls vorhanden)	ggf. Ortsteil
Umsatzsteuer-ID (falls vorhanden)	Registergericht (falls vorhanden)
Wirtschafts-Identifikationsnummer (§139c AO) (falls vorhanden)	Steuernummer (bitte immer angeben)
Branche/Tätigkeitsbereich	

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein teilweise mit %

Rechtsform

OHG
 GbR
 KG
 GmbH
 AG
 Körperschaft ö. R.
 Verein (e.V.)
 Sonstige

6.1 Ausgaben- und Finanzierungsplan der/des vierten Verbundpartners (Weiterleitungsempfängers)

Ausgabenplan

Personalausgaben	<input type="text"/>
Sachkosten	<input type="text"/>
Investitionen	<input type="text"/>

Finanzierungsplan

Eigenmittel	<input type="text"/>
Weiterleitung aus Zuwendung	<input type="text"/>
Fremdmittel	<input type="text"/>
weitere Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln und/oder sonstige öffentliche Finanzierungshilfen (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>
Sonstige Fremdmittel (bitte bezeichnen)	<input type="text"/>

Summe

Summe

7. ANGABEN DER/DES FÜNFTEN VERBUNDPARTNERS (WEITERLEITUNGSEMPFÄNGERS)

Name Verbundpartner (Weiterleitungsempfänger)

Straße, Hausnummer

Vorwahl/Rufnummer

PLZ

Ort

ggf. Ortsteil

Handels-/Vereinsregister-Nr. (falls vorhanden)

Registergericht (falls vorhanden)

Umsatzsteuer-ID (falls vorhanden)

Steuernummer (bitte immer angeben)

Wirtschafts-Identifikationsnummer (§139c AO) (falls vorhanden)

Branche/Tätigkeitsbereich

Vorsteuerabzugsberechtigt?

Ja

Nein

teilweise mit

%

Rechtsform

OHG

GbR

KG

GmbH

AG

Körperschaft ö. R.

Verein
(e.V.)

Sonstige

7.1 Ausgaben- und Finanzierungsplan der/des fünften Verbundpartners (Weiterleitungsempfängers)

Ausgabenplan

Personalausgaben

Sachkosten

Investitionen

Summe

Finanzierungsplan

Eigenmittel

Weiterleitung aus Zuwendung

Fremdmittel

weitere Zuwendungen aus
öffentlichen Mitteln und/
oder sonstige öffentliche
Finanzierungshilfen (bitte
bezeichnen)

Sonstige Fremdmittel (bitte
bezeichnen)

Summe