# Antrag auf Zuwendung aus Mitteln des

**für das Jahr ..................**

**Antragsteller:in**

Name:

Anschrift:

Telefon:

Fax**:**  E-mail:

**Kontaktperson:**

Name:

Anschrift:

Telefon:

Fax: E-mail:

**Adressat:**

Magistrat der Stadt Bremerhaven

Amt (z. Hd. Frau/Herrn)

Postfach 21 03 60

27524 Bremerhaven

**Art und Ziel des Vorhabens / des Projektes / der Veranstaltung**(Kurzbeschreibung des Vorhabens für das Mittel beantragt werden, evtl. zusätzlich Anlagen beifügen):

**Teilnehmende / Zielgruppe, Teilnahmezahlen**(Differenzierung nach Bremerhavener Einwohnern und Auswärtigen, evtl. zusätzlich Anlagen beifügen)**:**

**Termine / Häufigkeit der Veranstaltung:**(Details anführen, evtl. zusätzliche Anlagen beifügen)

**Finanzierungsplan für das beantragte Projekt:**

Mit dem Zuwendungszweck zusammenhängende Einnahmen
(Positionen detailliert aufschlüsseln):

- Eigenmittel: ………………………………………………….……………..…. €

- Mitgliedsbeiträge: ………………………………………………………….…. €

- Teilnahmegebühren: ……………………………………………………..…. €

.

- Spenden: ………………………………………………………………..…….. €

- Sonstige:………………………………………………………………..…….. €

**Summe der Einnahmen €**

**Beantragte Zuwendungen /Ausgaben
(Positionen detailliert aufschlüsseln):**- Sachkosten: ………………………………………………………………..……… €

 …………………………………………………………………………….… €

 ………………………………………………………………………….…… €

 ……………………………………………………………………….………. €

 ………………………………………………………………..……………… € **-** Honorare:
 Beruf/Qualifik. ………..…...…..…….. / ……. Std. x ……..…. € = €

 Beruf/Qualifik. ………………...…….. / ……. Std. x ……..…. € = €

 Beruf/Qualifik. …………….…..…….. / ……. Std. x ……..…. € = €
Gesamtsumme Honorare € **-** Sonstige Ausgaben: …………………………………………………….. €

 ……………………………………………………………………………….. €

 ………………………………………………………………………………. €

 ……………………………………………………………………………..… €

 **Summe der Ausgaben €**

**Fehlbetrag €**

**Wir beantragen eine Zuwendung in Höhe von €**

**Wir bestätigen, dass für den genannten Antragszweck**

 bei keiner anderen Stelle eine Zuwendung beantragt wurde oder wird.

 -eine Zuwendung bei folgenden anderen Stellen beantragt wurde oder wird/ bzw.
 eine Zuwendung von folgenden Stellen bewilligt/in Aussicht gestellt wurde oder wird.
 (Institution, Antragshöhe, bewilligter bzw. in Aussicht gestellter Betrag):
………………………………………………………………………………… €

………………………………………………………………………………… €

………………………………………………………………………………… €

………………………………………………………………………………… €
 **Wir bestätigen, dass Änderungen der Finanzierung, insbesondere die Einwerbung zusätzlicher Mittel oder die Reduzierung der Ausgaben, für die die Zuwendung beantragt wurde, anzuzeigen sind.**

**Wir sind für das Vorhaben zum Vorsteuerabzug berechtigt:**

 Ja (die aufgeführten Beträge sind Nettobeträge ohne MwSt.)

 Nein (die aufgeführten Beträge sind Bruttobeträge einschl. MwSt.)

**Landesmindestlohngesetz**

Nach dem am 1. September 2012 in Kraft getretenen Landesmindestlohngesetz gewährt die Stadt Bremerhaven Zuwendungen gem. §§ 23, 44 LHO nur, wenn sich die Empfänger/innen verpflichten, ihren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mindestens den gegenwärtig gesetzlich festgelegten
(Bundes-)Mindestlohn pro Stunde zu zahlen.

Dementsprechend verpflichte ich mich/ verpflichten wir uns, meinen/unseren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mindestens ein Entgelt in Höhe des gegenwärtig gesetzlich festgelegten Mindestlohns je Zeitstunde zu zahlen.

In meinen/unseren Unternehmers kommt ein Tarifvertrag zur Anwendung, und zwar:

…………………………………………………………………………………

**Datenerhebung**

Ich/ wir habe/n Kenntnis davon, dass die Angaben meines/unseres Antrags sowie die Daten der Zuwendung (Namen, Bezeichnung des Vorhabens, Art und Höhe der Zuwendung, Finanzierungsart) gespeichert, verarbeitet und veröffentlicht werden, z. B. im jährlich zu erstellenden und nach Maßgabe des Informationsfreiheitsgesetzes zu veröffentlichenden Zuwendungsbericht.

**Bremerhaven, den**

**Rechtsverbindliche Unterschrift**

**und ggf. Stempel:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antragssteller:in / Vorsitzende:r

**Anlagen:**