

ANTRAG AUF GEWÄHRUNG EINER ZUWENDUNG

zur Förderrichtlinie zum Programm „Demokratische Bildung“

1. Antragsteller / Antragstellerin

Name der Organisation	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Ansprechpartner	

2. Kontoverbindung

Kontoverbindung des Antragstellers

Bank	
Kontoinhaber	
IBAN	
BIC	

Anschrift

Poschetsrieder Str. 16
D-94209 Regen
Tel. 09921 / 601 0

Bankverbindung

Sparkasse Regen-Viechtach
IBAN: DE15 7415 1450 0000 0020 30
BIC: BYLADEM1REG

Internet

www.landkreisregen.de
poststelle@lra.landkreis-regen.de

3. Durchführende Organisation

Bitte nur ausfüllen, falls abweichend vom Antragsteller/der Antragstellerin

Name der Organisation	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Ansprechpartner	

4. Beschreibung des Projektes

4.1. Allgemeine Informationen

Name des Projektes	
Beginn (Datum)	
Ende (Datum)	
Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefon)	

4.2. Zielgruppe

Wer, und welche Personenanzahl/Gruppengröße soll erreicht werden? Wem kommt das Projekt zugute? Welche Menschen sollen unterstützt werden?

Anschrift

Poschetsrieder Str. 16
D-94209 Regen
Tel. 09921 / 601 0

Bankverbindung

Sparkasse Regen-Viechtach
IBAN: DE15 7415 1450 0000 0020 30
BIC: BYLADEM1REG

Internet

www.landkreisregen.de
poststelle@lra.landkreis-regen.de

4.3. Bedarfslage vor Ort

Wie gestaltet sich der Bedarf ihres Projektes vor Ort?

Gibt es vergleichbare Angebote, falls ja, sind die Angebote auf einander abgestimmt?

4.4. Projektidee und Umsetzung

Stellen Sie kurz und anschaulich die Idee, den Umfang und den Ablauf Ihres Projektes dar.

Anschrift

Poschetsrieder Str. 16
D-94209 Regen
Tel. 09921 / 601 0

Bankverbindung

Sparkasse Regen-Viechtach
IBAN: DE15 7415 1450 0000 0020 30
BIC: BYLADEM1REG

Internet

www.landkreisregen.de
poststelle@lra.landkreis-regen.de

4.5. Zielsetzung

Was möchten Sie mit Ihrem Projekt erreichen? Wie soll speziell Ihre Zielgruppe von dem Angebot profitieren?

4.6. Geplante Aktivitäten

*Welche konkreten Maßnahmen werden ergriffen, um die Projektidee umzusetzen?
Stellen Sie gern mögliche Höhepunkte dar. (Regelmäßig stattfindende Termine können zusammengefasst werden.)*

Nr.	Aktivitäten/Maßnahmen	Wie wird hierdurch die Projektidee umgesetzt	Zeitraum
1			
2			
3			
4			

Anschrift

Poschetsrieder Str. 16
D-94209 Regen
Tel. 09921 / 601 0

Bankverbindung

Sparkasse Regen-Viechtach
IBAN: DE15 7415 1450 0000 0020 30
BIC: BYLADEM1REG

Internet

www.landkreisregen.de
poststelle@lra.landkreis-regen.de

5			
6			
7			

4.7. Zusammenarbeit mit Kooperations- bzw. Netzwerkpartner

Gibt es relevante Kooperationspartner- bzw. Netzwerkpartner, mit denen Sie

zusammenarbeiten? Falls ja, listen Sie diese bitte auf. Falls nein, planen Sie, sich mit anderen Akteuren zu vernetzen?

Anschrift

Poschetsrieder Str. 16
D-94209 Regen
Tel. 09921 / 601 0

Bankverbindung

Sparkasse Regen-Viechtach
IBAN: DE15 7415 1450 0000 0020 30
BIC: BYLADEM1REG

Internet

www.landkreisregen.de
poststelle@lra.landkreis-regen.de

5. Geplante Ausgaben

5.1. Personalausgaben

Nr.	Beschreibung des Postens	Höhe der geplanten Ausgaben in €
1		
2		
3		
4		
5		
Gesamt		

5.2. Sachausgaben

Nr.	Beschreibung des Postens	Höhe der geplanten Ausgaben in €
1		
2		
3		
4		
5		
Gesamt		

Anschrift
Poschetsrieder Str. 16
D-94209 Regen
Tel. 09921 / 601 0

Bankverbindung
Sparkasse Regen-Viechtach
IBAN: DE15 7415 1450 0000 0020 30
BIC: BYLADEM1REG

Internet
www.landkreisregen.de
poststelle@lra.landkreis-regen.de

5.3. Insgesamt

Personalausgaben – Sachausgaben

--

5.4 Eigene Mittel

Folgender Betrag/Teilbetrag kann eigenständig übernommen werden:

--

*Linke Seite durch Antragsteller/Antragstellerin
auszufüllen*

*Rechte Seite durch Landkreis Regen
auszufüllen*

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift
Antragsteller / Antragstellerin

Unterschrift
Landratsamt Regen
Zentrum für Chancengleichheit

☐ GEHNEHMIGT

☐ ABGELEHNT