

## Anlage 6

Ministerium für  
Bildung, Wissenschaft und Kultur  
Mecklenburg-Vorpommern  
Abteilung 4 – Kultur und Sport

19048 Schwerin



**Bitte füllen Sie alle grau  
hinterlegten Felder aus, da eine  
Bearbeitung sonst nicht möglich  
ist.**

**Mittelanforderung** von Zuwendungen zur Projektförderung  
im kulturellen Bereich des Landes Mecklenburg-Vorpommern  
(für Einzelanträge)<sup>1</sup>

Zuwendungsbescheid vom: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Projekt (Kurzbezeichnung): \_\_\_\_\_

### Erklärung

Auf den Rechtsbehelf wird verzichtet.

[ \_\_\_\_\_ ]

Datum und Unterschrift/en

(Namen in Druckbuchstaben wiederholen)

Die Zuwendung darf nur insoweit und nicht eher angefordert werden, als sie innerhalb von **drei Monaten** nach der Auszahlung für fällige Zahlungen benötigt wird. Die Anforderung jedes Teilbetrages muss die zur Beurteilung des Mittelbedarfs erforderlichen Angaben enthalten.

Der Fördersatz und die einzusetzenden Eigenmittel sind bei jeder Mittelanforderung zu berücksichtigen. Wird ein Projekt anteilig durch mehrere Förderer oder Zuwendungsgeber finanziert, so darf die Förderung jeweils anteilig mit etwaigen Zuwendungen anderer Zuwendungsgeber und den vorgesehenen eigenen und sonstigen Mitteln des Zuwendungsempfängers angefordert werden.

<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Für Sammelanträge nach Anlage 2a erfolgt eine gesonderte Regelung mit dem Zuwendungsbescheid.

Die bewilligte Zuwendung wird wie folgt benötigt  
(alle Angaben bezogen auf das Gesamtvolumen gemäß Finanzierungsplan):

- |  |               |
|--|---------------|
| 1. Anerkannte zuwendungsfähige Ausgaben lt. Zuwendungsbescheid | _____ EUR     |
| 2. Bei Anteilfinanzierung Fördersatz:                          | _____ %       |
| 3. Bewilligte Zuwendung insgesamt                              | _____ EUR     |
| 4. Bisher erhaltene Teilzahlungen                              | _____ EUR     |
| 5. Mittelanforderung   | _____ EUR     |
| 6. Restmittel:   | _____ EUR     |
| <br>Gesamtausgaben zur Mittelanforderung                       | <br>_____ EUR |

Deckung der Ausgaben:

- |                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| 1. Eigenmittel                      | _____ EUR |
| 2. Sonstige Einnahmen               | _____ EUR |
| 3. Landesmittel (Mittelanforderung) | _____ EUR |
| 4. Drittmittel                      | _____ EUR |

Ich bitte, den Betrag auf nachfolgendes Konto zu überweisen.

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass der angeforderte Betrag innerhalb des Verwendungszeitraumes (Nummer 1.4 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung /Nummer 1.3 der Allgemeinen Nebenbestimmungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften) anteilig zur Begleichung fälliger zuwendungsfähiger Ausgaben benutzt wird.

Mir ist bekannt, dass der Erstattungsbetrag nach Maßgabe des § 49a VwVfG M-V oder § 50 SGB X mit 5 Prozent über dem Basiszinssatz nach § 247 BGB jährlich zu verzinsen ist, falls die Teilzahlung nicht innerhalb des Verwendungszeitraumes zur Erfüllung des Zuwendungszwecks verwendet wird.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Rechtsverbindliche Unterschrift/en  
(Namen in Druckbuchstaben wiederholen)

Nur vom Fachreferat auszufüllen!

Mittelanforderung:

\_\_\_\_\_ EUR

Zulässige Mittelauszahlung:

\_\_\_\_\_ EUR

Bestätigung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit:

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift, Laufzeichen