

# AUSZAHLUNGSANTRAG FRL SSA

Mittelabruf Personal- und Sachausgaben (max. 80 v.H.)

Vordruck MA / RV

Anschrift des Zuwendungsempfängers:



**KOMMUNALER SOZIALVERBAND SACHSEN**  
- Fachdienst 340 -  
Postfach 10 09 62  
04009 Leipzig

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Zuwendungsbescheid vom: \_\_\_\_\_ Aktenzeichen: 340-11-100/ \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

Mit der Maßnahme wurde begonnen:

für \_\_\_\_ . Rate /Abschlagszahlung

für Schlusszahlung

1. Anerkannte Gesamtkosten lt. Bescheid: \_\_\_\_\_ EUR

2. Zuwendungsbetrag: \_\_\_\_\_ EUR

### 3. Kostenanfall

**Bitte vollständig ausfüllen!**

3.1. Bisher bezahlte Kosten für d. Maßnahme innerhalb d. anerkannten Gesamtkostenplanes	+	_____	EUR
3.2. Vorliegende unbezahlte Kosten	+	_____	EUR
3.3. Innerhalb der nächsten sechs <b>Monate</b> zu erwartende Kosten	+	_____	EUR
3.4. Summe 3.1. bis 3.3.	=	_____	EUR

### 4. Auszahlung

4.1. Bisherige Auszahlung des Kommunalen Sozialverbandes Sachsen \_\_\_\_\_ EUR

4.2. **Beantragte Auszahlung** \_\_\_\_\_ EUR

### 5. Bankverbindung:

Der beantragte Auszahlungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

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

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

Institut: \_\_\_\_\_

Kto.-Inhaber: \_\_\_\_\_

### 6. Rechtsbehelfsverzicht

Wir erklären uns mit dem Inhalt des Bescheides einverstanden und verzichten auf die Einlegung eines Rechtsbehelfes.

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)/ Stempel

### Vermerk der Bewilligungsbehörde

Bitte nicht ausfüllen!

Vertretbare Auszahlung  
(3.4.x 2./ 1.) - 4.1.(Nur bei Anteils- u. Festbetragsfinanzierung!) \_\_\_\_\_ EUR

Anordnungsbetrag \_\_\_\_\_ EUR

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)/ Stempel

Bitte unterschreiben Sie Mittelabruf und Rechtsbehelfsverzicht separat!