

**An das Spendenparlament Lippe**  
**- Antrag auf Förderung einer Maßnahme -**

Spendenparlament Lippe e.V.  
Bankverbindung:  
Sparkasse Detmold

Leopoldstraße 27  
Kto. 47 001 680

32756 Detmold  
(BLZ 476 501 30)

**1. Antragsteller**

**Name:**

**Anschrift:**

**Telefon:**

**Bankverbindung:**

**2. Maßnahme:**

**Bezeichnung der Maßnahme / Inhaltliche Ausgestaltung:**

**Durchführungszeitraum: (von / bis)**

### **3. Finanzierungsplan:**

**Gesamtkosten:**

**Eigenanteil:**

**Leistungen Dritter:**

**Beantragte Förderung durch das Spendenparlament : €**

---

### **4. Begründung:**

**Ziel der Maßnahme:**

**Notwendigkeit und Zukunftsperspektive der Maßnahme:**

## 5. Verwendungsnachweis:

**Antragsteller / geförderte Institution:**

\_\_\_\_\_

**Anschrift:**

\_\_\_\_\_

**Bewilligte Mittel:**

€

**Verwandte Mittel:**

€

Anmerkung: Wir bitten Sie innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Maßnahme um einen Verwendungsnachweis.

**Restmittel:**

€

**verbleibende Restmittel im Projekt:**

\_\_\_\_\_

**zurückzuzahlende Mittel:**

\_\_\_\_\_

Ich versichere, dass die gemachten Angaben richtig sind und dass die bewilligten Mittel antragsgemäß eingesetzt wurden. Die finanziellen Nachweise sind gegebenenfalls einzusehen.

\_\_\_\_\_  
Einrichtung / Dienststelle

\_\_\_\_\_  
Unterschrift