

Formular für den Mittelabruf

Projektnr.	Projektname	Förderung HoR - Halle	Eigen- / Drittmittel	Gesamt- kosten

Mittelweiterleitende Stelle (Erstempfänger):

Verband der Migrantenorganisationen Halle (Saale) e.V.

House of Resources Halle

Hackebornstraße 2

06108 Halle (Saale)

Antragsteller*in (Letztempfänger):

Organisation	
Name Ansprechpartner*in	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	

Auf Grundlage _____ vom _____ wird

- zur Vorfinanzierung (max. 70 Prozent der Fördersumme)
- zur Erstattung gemäß der Mittelabrechnung vom _____

folgender Betrag abgerufen: _____ Euro.

Kontoinhaber*in	
IBAN	
BIC	
Name der Bank	

Ort, Datum

Unterschrift