

Absender _____

Internationaler Bund - IB Mitte gGmbH für Bildung und soziale Dienste
Stadtteilmanagement Kannenstieg / Neustädter See
Pablo- Neruda- Str. 11
39126 Magdeburg

Stadtteifonds der Stadtteile Kannenstieg und Neustädter See
Antrag auf Förderung aus dem Stadtteifonds für die Stadtteile
Kannenstieg und Neustädter See

Antragsdatum: _____

Antragssteller/Ansprechpartner

Vor-/Nachname: _____
Initiative: _____
Straße: _____
PLZ Ort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Zu welcher Personengruppe würden Sie sich zuordnen?
(Mehrfachnennungen sind möglich)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Bewohner / Bewohnerin | <input type="radio"/> Kindergruppe |
| <input type="radio"/> Bewohnergruppe | <input type="radio"/> Jugendgruppe |
| <input type="radio"/> Hausgemeinschaft | <input type="radio"/> Stadtteilakteur |
| <input type="radio"/> Straßengemeinschaft | <input type="radio"/> Unternehmer |
| <input type="radio"/> Sonstiges (benennen): _____ | |

Angaben zum Vorhaben

Projekttitle: _____

Wo soll das Projekt stattfinden: _____

Wann soll das Projekt stattfinden: _____

Gibt es Kooperationspartner für das Projekt? ja nein

Wer sind die Kooperationspartner: _____

Kurzbeschreibung des Projektes

Das Projekt kommt dem Stadtteil zu Gute und fördert bzw. unterstützt...

(Mehrfachnennungen sind möglich)

<input type="radio"/> Stärkung des Miteinanders	<input type="radio"/> Qualifizierung/Bildung
<input type="radio"/> Sprachkenntnisse	<input type="radio"/> Freizeit/Spiel
<input type="radio"/> Soziale Aktivität	<input type="radio"/> Image/Öffentlichkeitsarbeit/Kommunikation
<input type="radio"/> Gesundheitsaktivität	<input type="radio"/> Selbsthilfe
<input type="radio"/> Stadteilkultur	<input type="radio"/> gegenseitige Toleranz
<input type="radio"/> Bürgeraktivierung	
<input type="radio"/> Sonstiges (benennen): _____	

In welcher Form leisten Sie Öffentlichkeitsarbeit für Ihr Projekt?

Kosten des Projektes

Gesamtkosten des Projektes

Bezeichnung	Höhe der Kosten in Euro

Eigenanteil

Eigenmittel, Mittel Dritter	Höhe der Einnahmen/Eigenmittel in Euro

**Gesamtkosten – Eigenmittel =
Gewünschte Förderung durch den Stadtteiffonds:**

--	--

Im Falle einer Bewilligung...

1.) Benötigen Sie einen Bargeldvorschuss?

ja nein

2.) Wenn ja, in welcher Höhe?

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und die Einhaltung aller Vergabekriterien des Stadtteifonds.

Ort, Datum

Unterschrift