

Absender:

Datum: _____

Landesamt für Soziales und Versorgung
Dezernat 52
Lipezker Straße 45, Haus 5
03048 Cottbus

Eingangsbestätigung

Ihr Zuwendungsbescheid vom: _____

Geschäftszeichen: _____

(Zweck der Zuwendung)

Den o. a. Zuwendungsbescheid habe ich am _____ erhalten.

Meine E-Mailadresse lautet:

(rechtsverbindliche Unterschrift
des Zuwendungsempfängers)

(Unterschrift in Blockschrift)

(Stempel)