

**Von Bewilligungsbehörde auszufüllen:**

Belegnummer Mittelbindung:..... Einzelrechnung/Teilrechnung/Schlussrechnung  
 Finanzposition: ..... sachlich und rechnerisch richtig:  
 Kreditoren-Nummer: ..... Fälligkeit: .....  
 Anordnungsnummer: ..... Sachkonto: .....  
 FI-Belegnummer: ..... Auftrag: .....  
 Datum/Unterschr.Bucher: ..... Unterschrift SB/Datum: .....

**Landesamt für Soziales und Versorgung**

Dezernat 53  
 Lipezker Straße 45, Haus 5  
 03048 Cottbus

.....  
 ..... (Datum)  
 .....  
 .....  
 .....  
 (Absender)

**Mittelanforderung**

**Projekt/Zuwendungszweck:** .....

**Zuwendungsbescheid vom:** ..... **Gesch. -Z:** .....

1. bewilligte Zuwendung: ..... €

2. bereits angefordert:.....€ 3. verbliebene Zuwendung ..... €

4. *Bedarf:* (höchstens für 2 Monate im Voraus)

vom ..... 20..... bis ..... 20..... €

5. *noch verbleibende Zuwendung:* ..... €

6. Überweisung an Empfänger: .....

Kreditinstitut: .....

**IBAN-Nr.:** ..... **BIC-Nr.:** .....

**Nachweis des Mitteleinsatzes (in €)**

	bisheriger Mitteleinsatz	vorgesehener Mitteleinsatz für Bedarfszeitraum	noch verbleibende Mittel
1. Eigenmittel			
2. Leistungen Dritter (ohne öffentliche Förderung)			
3. weitere öffentliche Förderung (ohne LASV)			
4. Zuwendung des LASV			
Gesamt			

.....  
 rechtsverbindliche Unterschrift  
 des Zuwendungsempfängers

.....  
**Unterschrift in Blockschrift**