|  |
| --- |
| Absender      |



Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Referat 81D

Frankenstraße 210

90461 Nürnberg

|  |  |
| --- | --- |
| **Bundeszuwendung für das Jahr** **2023 für ein Projekt zur Weiterentwicklung des Integrationskurses**  |  |
| (Kapitel 0603 Titel 684 12) |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zuwendungsbescheid vom: Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | Förderkennzeichen:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Die mit o. g. Bescheid bewilligten Bundesmittel werden wie folgt angefordert:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Bewilligte Mittel für das Haushaltsjahr 2023** | **Bereits angefordert /eingebracht im Haushaltsjahr 2023** | **Noch verfügbar im Haushaltsjahr 2023** |
| **Bundeszuwendung** | **0,00 €** | **0,00 €** |  0,00 € |
| **Eigenmittel** | **0,00 €** | **0,00 €** |  0,00 € |
| **Drittmittel** | **0,00 €** | **0,00 €** |  0,00 € |
|  |  |
| **Neuer oder bereits entstandener Mittelbedarf bis einschließlich** Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. **(letzter Tag der 6-Wochenfrist)** | **0,00 €** |
| ./. Davon durch Eigenmittel gedeckt (die Eigenmittel sind bei einer Fehlbedarfsfinanzierung mit der jeweils ersten Mittelanforderung im Jahr vollständig einzubringen, bei einer Anteilsfinanzierung jeweils anteilig) | 0,00 € |
| ./. Davon durch Drittmittel gedeckt | 0,00 € |
|  **= Angeforderte Bundesmittel**  |  **0,00 €** |

 |

|  |
| --- |
| Bezeichnung des Geldinstituts mit Ortsangabe      |
| IBAN      | BIC      |

**Wichtiger Hinweis:**

**Wenn fehlerhafte Angaben bei der Bankverbindung zu Auszahlungen an einen falschen Empfänger führen und der Betrag nicht wiederbeschafft werden kann, behält sich das Bundesamt Schadensersatzforderungen mindestens bis zur Höhe des Überweisungsbetrages vor.**

Eine eigene Prüfungseinrichtung, von der der Verwendungsnachweis vorher zu prüfen und die Prüfung unter Angabe ihres Ergebnisses zu bescheinigen ist (gemäß Nr. 7.2 ANBest-Gk bzw. ANBest-P), [ ]  unterhalte ich nicht/[ ]  unterhalte ich.

|  |
| --- |
| [x]  ***Ich bestätige, dass auf die Einlegung eines Rechtsmittels verzichtet wird.***[ ]  ***Ich bestätige, dass ich den Zuwendungsbescheid samt Anlagen und die darin genannten Regelungen gelesen und verstanden habe. Bei der Verwendung der angeforderten Bundeszuwendung werden die zuwendungsfähigen Höchstgrenzen (siehe auch Leitfaden) eingehalten.***[ ]  ***Ich bestätige, dass die angeforderten Haushaltsmittel innerhalb von sechs Wochen für fällige Zahlungen verbraucht werden (vgl. Nr. 1.4 und 8.5 ANBest-P bzw. Nr. 1.3 und 8.5. ANBest-Gk).***Ort, Datum, Unterschrift      |

**Vom Zuwendungsgeber auszufüllen:**
 1. Prüfer

 [ ]  sachlich und rechnerisch richtig \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Datum, Unterschrift

 2. Prüfer

 [ ]  gebucht \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Datum, Unterschrift

 3. Prüfer

 [ ]  HÜL-Nr. [ ]  geprüft und erledigt \_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Datum, Unterschrift