

# Antragsformular

---

An den Vorstand der Hospiz-Stiftung  
Brockmann-Meyerhof-Str. 6  
29640 Schneverdingen

## Antrag auf Gewährung von Fördermitteln

Titel der Fördermaßnahme

Antragsteller/Antragstellerin

Name:

Ansprechpartner/in:

Anschrift:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

**Bei gemeinnützigen Antragstellern bitte aktuellen Freistellungsbescheid in Kopie beifügen!**

Bankverbindung

Kontoinhaber:

Bank/BIC:

IBAN:

**Angaben zur Fördermaßnahme**

Kurzbeschreibung:

---

---

---

---

Geplanter Zeitpunkt:

---

Voraussichtliche Dauer:

---

**Kostenplan**

<u>Kostenart</u>	<u>Betrag</u>

**Weitere Anmerkungen**

z.B. Höhe des Eigenanteils, Zusage weiterer Kostenträger, Ablehnung Kostenträger


Ort, Datum

---

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

---