

| | |
|--|---------------|
| Zuwendungsempfängerin / Zuwendungsempfänger: | Geldinstitut: |
| | BIC: |
| | IBAN: |

Bezirk Mittelfranken
Kulturreferat
Postfach 6 17
91511 Ansbach

Hinweis:
Der Bewilligungszeitraum kann grundsätzlich maximal um 12 Monate verlängert werden. Ein Anspruch auf Verlängerung des Bewilligungszeitraumes besteht nicht.

Zuschuss des Bezirks Mittelfranken zur Förderung _____

Antrag auf Verlängerung des Bewilligungszeitraumes

| | |
|------------------------------|-----|
| Zum Antrag vom | |
| Zum Bewilligungsbescheid vom | Az. |

Hiermit beantrage/n ich/wir die Verlängerung des Bewilligungszeitraumes und Übertragung der bewilligten Mittel auf das der Bewilligung folgende Haushaltsjahr.

Mir/Uns ist bekannt, dass eine weitere Verlängerung nicht möglich ist und der bewilligte Zuschuss bei Nichtvorlage des Verwendungsnachweises verfällt.

Ausführliche Begründung des Antrages auf Verlängerung: _____

Der Verwendungsnachweis wird vorgelegt bis spätestens _____

Ort, Datum

Unterschrift