

**Finanzantrag an den KSV des Ev. Kirchenkreises Herford
- über den Ausschuss für Mission und Ökumene:**

Betr.: Maßnahme _____

Antragsteller (Verein, Verband, Institution)

Name: _____ Verantwortliche(r): _____

Straße: _____ PLZ.: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Email: _____

Bankverbindung

IBAN: _____ BIC: _____

Rückfragen zu richten an (wenn abweichend von oben)

Name: _____ Adresse: _____

Tel.: _____ Email: _____

Dauer der Maßnahme: Von _____ bis _____

Anzahl der BetreuerInnen: ____ **TeilnehmerInnen gesamt:** ____ **Alter der Teilnehmenden:** _____

Vorläufiger Finanzierungsplan: (Bei Anträgen über 500,- Euro detaillierte Übersicht in der Anlage)

Ausgaben

- Fahrtkosten: _____

- Unterkunft, Verpflegung: _____

- Programmkosten (Honorare, Materialkosten etc.): _____

- Sonstiges: _____

Gesamt _____

Einnahmen

Eigenanteil: _____

Zuschüsse anderer Quellen: _____

Erbetener Zuschuss Ev. KK / Ökumene-Ausschuss: _____

Gesamt _____

Ort, Datum: _____
Rechtsverbindliche Unterschrift