Bezirksregierung Düsseldorf

Geschäftsstelle Gigabit.NRW

Postfach 30 08 65

40408 Düsseldorf

**Mittelanforderung für eine Maßnahme nach der „Richtlinie zur Gewährung von Zuwendungen für die Glasfaseranbindung der öffentlichen Schulen und der genehmigten Ersatzschulen“ (14.12.2021)**

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur Mittelanforderung**
 |
| **Aktenzeichen** |  |
| **Lfd.Nr. Mittelanforderung** |  |
| **Anforderungszeitraum** | Ausgaben vom bis |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum Projekt**
 |
| **Zuwendungsempfänger/-in** |  |
| **Bezeichnung des Projektes****lt. Zuwendungsbescheid** (bitte anpassen) | Anbindung der im Antrag benannten Schulgebäude durch einen Netzbetreiber an das Telekommunikationsnetz, zur Gewährleistung einer dauerhaften Breitbandversorgung von mindestens 1 GBit/s symmetrisch (Gigabitnetz) am Schulgebäude |
| **Datum des Zuwendungsbescheides und ggf. des letzten Änderungsbescheides** |  |

|  |
| --- |
| **3. Berechnung Mittelanforderung** |
|  | In EUR |
| **Gesamtausgaben im Anforderungszeitraum (inkl. ggf. nicht förderfähiger Ausgaben)** |  |
| **Förderfähige Gesamtausgaben im Anforderungszeitraum (Nr. 5.1.1 RL)** |  |
| **Beantragter Auszahlungsbetrag*****Maximum s. Bewilligungsrahmen akt. Bescheid*** |  |

|  |
| --- |
| **4. Mittelanforderung** |
| **Hiermit beantrage ich die Auszahlung des unter Punkt 3 genannten Auszahlungsbetrages auf die nachfolgende Bankverbindung.** |
| **Kontoinhaber/-in** |  |
| **IBAN** |  |
| **Kreditinstitut** |  |  |
| **Verwendungszweck/ Kassenzeichen** |  |  |

|  |
| --- |
| **5. Anlagen** |
| [ ]  …[ ]  …Nur für den 1. Auszahlungsantrag erforderlich, sofern noch nicht früher übermittelt:[ ]  Unterzeichnete Auftragsunterlagen bzw. Verträge mit dem/den bezuschlagten Unternehmen in aktueller Fassung  |

|  |
| --- |
| **6. Bestätigungen** |
| Der angeforderte Betrag wird für getätigte Zahlungen und/oder für innerhalb von zwei Monaten nach der Auszahlung fällige Zahlungen benötigt.Der Zuwendungsbescheid sowie sämtliche ggf. vorliegende Änderungsbescheide sind bestandskräftig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort/ Datum Unterschrift Vertretungsberechtigte/r |