Bezirksregierung Düsseldorf

Geschäftsstelle Gigabit.NRW

Postfach 30 08 65

40408 Düsseldorf

**Mittelanforderung auf Grundlage der „Richtlinie des Landes Nordrhein-Westfalen über die Gewährung von Zuwendungen an Kreise und kreisfreie Städte zur Förderung von Mobilfunkkoordinatorinnen und Mobilfunkkoordinatoren für den flächendeckenden Ausbau von Mobilfunknetzen“** (**8. Juli 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) | Einsatz einer Mobilfunkkoordinatorin bzw. eines Mobilfunkkoordinators für den Kreis bzw. die kreisfreie Stadt … |
| **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. 5.5 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** |
| [ ]  Aufstellung der monatlichen Ausgaben im Anforderungszeitraum (inkl. Vorausberechnung für Zeiträume, für die eine Verwendung für fällige Zahlungen innerhalb von zwei Monaten erfolgt) [ ]  Nachreichung der Beträge der tatsächlichen Ausgaben im Rahmen früherer Mittelanforderungen vorausberechneter Zeiträume (sofern zutreffend)[ ]  Sonstige Anlagen: Nur für den 1. Auszahlungsantrag erforderlich, sofern noch nicht früher übermittelt:1. Bei Neueinstellung oder Bestandspersonal des Zuwendungsempfängers:

[ ]  Nachweis des Vorhandenseins der geförderten Stelle (z.B. Auszug Stellenplan)[ ]  Nachweis der Besetzung (z.B. Aufgabenzuweisung, Umsetzungsverfügung, Arbeitsvertrag)1. Bei Fremdleistungen für externe Dienstleister/Dritte:

[ ]  Vergabedokumentation sowie ggf. vorhandener Rahmenvertrag[ ]  Nachweis der Beauftragung zur Wahrnehmung der Aufgaben der Mobilfunkkoordinatorin bzw. des Mobilfunkkoordinators (z.B. Kopie des unterschriebenen Leistungsvertrages) |

|  |
| --- |
| **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. Es wurde keine Klage erhoben.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort/ Datum Unterschrift Vertretungsberechtigte/r |

Bezirksregierung Düsseldorf

Geschäftsstelle Gigabit.NRW

Postfach 30 08 65

40408 Düsseldorf

**Mittelanforderung auf Grundlage der „Richtlinie des Landes Nordrhein-Westfalen über die Gewährung von Zuwendungen an Kreise und kreisfreie Städte zur Förderung von Mobilfunkkoordinatorinnen und Mobilfunkkoordinatoren für den flächendeckenden Ausbau von Mobilfunknetzen“** (**8. Juli 2021)**

**Erklärung über ausschließlich im Projekt beschäftigte Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter**

Hiermit erkläre ich, dass die Mitarbeiterin / der Mitarbeiter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ im Zeitraum vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mit ihrem / seinem Stellenanteil von \_\_\_\_\_ % ausschließlich für Tätigkeiten im Rahmen der unter Nr. 4 der „Richtlinie des Landes Nordrhein-Westfalen über die Gewährung von Zuwendungen an Kreise und kreisfreie Städte zur Förderung von Mobilfunkkoordinatorinnen und Mobilfunkkoordinatoren für den flächendeckenden Ausbau von Mobilfunknetzen“ vom 8. Juli 2021 eingesetzt wurde.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ort/Datum Unterschrift des/der Handlungsberechtigten*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Name, Vorname*