Zuwendungsempfänger/Träger

(Ort, Datum)

Landratsamt Saale-Orla-Kreis
Fachbereich Soziales, Jugend, Gesundheit
Sozialplanung „Landesprogramm Solidarisches Zusammenleben der Generationen“
Oschitzer Straße 4
07907 Schleiz

Erklärung zur Einhaltung der Regelungen zur Zweckbindungsfrist

1. Die mit Bescheid	
vom:	
für das Projekt:	
mit folgendem Aktenzeichen:	
festgesetzten Regelungen zur Zweckbindungsfrist sind mir/uns bekannt.	

2. Ich/wir verpflichte/n mich/uns hiermit, die Regelungen zur Zweckbindungsfrist einzuhalten und Änderungen der Zweckbindung innerhalb der Zweckbindungsfrist unverzüglich beim Zuwendungsgeber anzuzeigen. Mir/uns ist bekannt, dass im Falle der Änderung der Zweckbindung mit der (teilweisen) Rückforderung des Zuschusses zu rechnen ist.

Zuwendungsempfänger rechtsverbindliche Unterschrift
mit Stempel und Name des Unterzeichners