

|  |  |
| --- | --- |
| Projektträger: |  |
| Anschrift: |  |
| Projektnummer: |  |
| Projektname: |  |
| Bewilligungszeitraum: |  |

An den Deutschen Übersetzerfonds, c/o LCB, Am Sandwerder 5, 14109 Berlin

**MITTELANFORDERUNG Nr.**  \_\_\_\_\_

Die mir vom Deutschen Übersetzerfonds aus Mitteln der Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien (BKM) im Rahmen des „regulären Projektfonds“ bewilligte Zuwendung in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR wird wie folgt benötigt:

|  |  |
| --- | --- |
| Bereits verausgabter Betrag |  |
| Bereits vom DÜF überwiesener Zuwendungsbetrag |  |
| Mittelanforderungsbetrag für Ausgaben in den nächsten 4 Wochen |  |
| Erbetener Zeitpunkt für die Auszahlung |  |

Der Mittelanforderungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber |  |
| Name des Geldinstituts und Ort |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |
| Verwendungszweck |  |

Ich bestätige, dass die zur Verfügung stehenden Eigenmittel oder sonstigen Mittel verbraucht sind.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Rechtsverbindliche Unterschrift des Projektträgers

**Bitte senden Sie das Formular per Mail an: Nina Thielicke (thielicke@uebersetzerfonds.de).**