Sozialagentur Sachsen-Anhalt

Magdeburger Str. 38

06112 Halle (Saale)

**Anlage 1** Barrierefreiheit (RL LAP *„einfach machen“ – Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft*)

**1. Antragsteller/in**

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vertretungsberechtigte/r Ansprechpartner/in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vorlage eines Grundbuchauszuges bei Baumaßnahmen zwingend erforderlich!)

**2. Geplante Maßnahme (kurze Beschreibung)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**3. Kostenzusammenstellung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Posten** | **Betrag [€]** | **Anmerkung** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Finanzierungsplan**

Der Finanzierungsplan ist im Antrag auszufüllen.

(Wenn die Maßnahmen zur Barrierefreiheit Teil einer größeren Baumaßnahme sind, genügt die Vorlage des Gesamtfinanzierungsplans. Wenn diese Maßnahme als Einzelvorhaben durchgeführt werden soll, ist ein entsprechender Finanzierungsplan zu erstellen.)

**5. Berechnung der beantragten Zuwendung**

Maximal 90 % (mind. 5.000,00 €; höchstens 50.000,00 €) der anerkannten Kosten für Maßnahmen zur barrierefreien Erschließung

 Summe Kosten: €

 abzgl. Drittzuwendungen: €

zuwendungsfähige Kosten: €

|  |
| --- |
|  € |

davon 90% €

aber mind. 5.000,00 €; max. 50.000,00 €

vom Antrag abweichendes Konto? [ ]  nein [ ]  ja, bei

Bankverbindung

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(22-stellig)

Name der / des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort und Datum rechtsverbindliche Unterschrift Antragsteller/in