Antrag auf Fördermittel **-** Förderaufruf   
„Gut Älterwerden im vertrauten Wohnumfeld“

Anlagen

|  |  |
| --- | --- |
|  | Finanzplan |
|  | Registerauszug |
|  | Satzung |
|  | Stellungnahme der Kommune |

Antragsteller

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Organisation |  |
| Ansprechperson  Name, Vorname |  |
| Anschrift |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
| Projektort |  |
| Projektname |  |

Diese Vorlage ist eine Orientierung, die Felder zur Erläuterung der Maßnahme können Sie anpassen. Bei Fragen wenden Sie sich an die Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg, Hendrik Nolde, Tel.: 0331 23 1 60 704, Email: [nolde@fapiq-brandenburg.de](mailto:nolde@fapiq-brandenburg.de)

|  |
| --- |
| 1. **Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Maßnahme. Was wollen Sie tun?** Maximal 1000 Zeichen 2. **Beschreiben Sie kurz Ihre Organisation und die Situation vor Ort.** Maximal 1000 Zeichen 3. **Was ist das Ziel Ihrer Maßnahme? Was wollen Sie erreichen?** Maximal 1000 Zeichen 4. **Wen wollen Sie erreichen und wie wird die Zielgruppe beteiligt?** Maximal 1000 Zeichen 5. **Wollen Sie mit anderen Partnerinnen und Partnern zusammenarbeiten? Wenn ja, mit wem?**   Maximal 1000 Zeichen   1. **Wie wird Ihre Maßnahme in bestehende Konzepte, andere Projekte und Maßnahmen eingebunden sein?**   Maximal 1000 Zeichen   1. **Was sind wesentliche Umsetzungsschritte Ihrer Maßnahme? Bitte listen Sie auf, wann welche Aktivitäten geplant sind, insbesondere solche, die für den Finanzplan von Bedeutung sind.**   Maximal 1000 Zeichen |

Wir/Ich erkläre/n hiermit die Förderrichtlinie der Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg gelesen zu haben und alle Bedingungen anzuerkennen. Anträge könne nur berücksichtigt werden, wenn sie vollständig eingereicht werden. Zur Vollständigkeit benötigen Sie neben diesem Antragsformular einen Finanzplan und einen Registerauszug (z. B. Vereinsregister), die Satzung und eine Vollmacht, falls der/die Antragsteller/in nicht im Registerauszug eingetragen ist.

Ort, Datum Unterschrift

Bitte senden Sie dieses Antragsformular mit der Vorlage Finanzplan per Email oder per Post an:

Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg

Hendrik Nolde

Rudolf-Breitscheid-Str. 64,

14482 Potsdam

Email: nolde@fapiq-brandenburg.de