

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
 Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im
 Land Brandenburg
 Behlertstr. 3
 14467 Potsdam

Antrag auf Fördermittel - Förderaufruf „Gemeinsam für mehr Lebensqualität im Alter“

AntragstellerIn

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

Anlagen

- Registerauszug (bei Vereinen)
- Satzung (bei Vereinen)
- Stellungnahme der Kommune
- Angebote (bei Finanzposten ab 500 €)

1. Kurze Zusammenfassung Ihrer Maßnahme (5 Sätze)

2. Kurze Beschreibung der Situation vor Ort (5 Sätze)

3. **Maßnahmebeschreibung** (Hinweis: Gehen Sie dabei möglichst auf das konkrete Ziel, die Beteiligung der Zielgruppe und eventuelle KooperationspartnerInnen ein.)

4. Nennen Sie die wesentlichen Umsetzungsschritte Ihrer Maßnahme mit einem Zeitplan

5. Finanzplan

| Einnahmen | |
|------------------------------|--|
| Beantragte Zuwendung: | |
| Eigenmittel: | |
| Drittmittel: | |
| Summe: | |
| Ausgaben | |
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |
| 6. | |
| 7. | |
| 8. | |
| Summe: | |

Hinweis: Bitte Beträge auf ganze Euro aufrunden. Bei Einzelposten über 500 € legen Sie bitte ein Angebot bei.

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 können nur berücksichtigt werden, wenn sie vollständig eingereicht werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie dieses Antragsformular per Post an:

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
 Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg
 Hendrik Nolde
 Behlertstr. 3
 14467 Potsdam