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

Posteingang

Antragsnummer



1. Antrag 2016

**auf Förderung von lokalen Maßnahmen und Projekten** **in der „Partnerschaft für Demokratie – Stadt Erfurt“**

auf der Basis der Fördergrundsätze von 2012 für den Lokalen Aktionsplan gegen Rechtsextremismus der Stadt Erfurt

Dieser Antrag dient dem Begleitausschuss zur Entscheidungsfindung über die Mittelvergabe.

**1.AntragstellerIn**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| AntragstellerIn: |  | | |
| Straße: |  | | |
| PLZ / Ort: |  | | |
| Telefon: |  | Fax: |  |
| Email: |  | | |
| Homepage: |  | | |
| Projektverantwortliche/r: |  | | |

**2. Organisation / Rechtsform**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | eingetragener Verein |  | gemeinnützig |
|  | anerkannter Träger der freien Jugendhilfe |  | Schule |
|  | Sonstiges (bitte eintragen) | | |
|  | | | |

**3. Projektbezeichnung**Bitte benennen Sie Ihr Projekt mit einem kurzen und aussagefähigen Titel.

|  |
| --- |
|  |

**4. Projektort**An welchem Ort wollen Sie Ihr Projekt durchführen?

|  |
| --- |
|  |

**5. Projektzeitraum**

Bitte beachten Sie, dass eine Projektdauer über den 31. Dezember 2016 nicht möglich ist.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Projektbeginn: |  | Projektabschluss: |  |
| Anzahl der Monate: |  |  | |

**6. Zielgruppe(n) des Projekts**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | MultiplikatorInnen |  | MigrantInnen |
|  | Kinder und Jugendliche |  | SeniorInnen |
|  | LehrerInnen |  | Eltern |
|  | Sonstige (Bitte eintragen) |  |  |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Vereine |  | Verwaltungen |  | Polizei |
|  | Initiativen |  | Kinder- und Jugendeinrichtungen |  | Justiz |
|  | Schulen |  | Hochschulen |  | Unternehmen/Betrieben |

|  |  |
| --- | --- |
| **Alter der Zielgruppe(n):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anzahl der Teilnehmenden** (voraussichtlich)**:** |  |

**Wie wollen Sie Ihre Zielgruppe(n) erreichen?**

|  |
| --- |
|  |

(Bitte beschränken Sie sich auf 350 Zeichen.)

**7. Inhaltliche Angaben zur Projektkonzeption**

**7.1 Ziele**Was wollen Sie mit Ihrem Projekt erreichen?

|  |
| --- |
|  |

(Bitte beschränken Sie sich auf 600 Zeichen.)

**7.2 Zielerreichung**Woran ist zu erkennen, dass Sie Ihr/e Projektziel/e erreicht haben?

|  |
| --- |
|  |

(Bitte beschränken Sie sich auf 600 Zeichen.)

**7.3 Projektbeschreibung und -ablauf**Bitte beschreiben Sie Ihr Projektkonzept: Inhalte, methodische Umsetzung, gewünschte Ergebnisse. Bitte stellen Sie dabei die geplanten Aktivitäten in einer zeitlichen Abfolge dar.

|  |
| --- |
|  |

(Bitte beschränken Sie sich auf 3000 Zeichen.)

**8. KooperationspartnerInnen**Welche KooperationspartnerInnen sind am Projekt beteiligt? Welche Aufgaben übernehmen sie?

|  |
| --- |
|  |

(Bitte beschränken Sie sich auf 350 Zeichen.)

**9. Finanzierungsplan - Ausgaben**

Die Beantragung der Kosten ist so detailliert wie möglich vorzunehmen. Wenn Sie eine Teilfinanzierung Ihres Projektes beantragen, ist der gesamte Kostenplan aufzuzeigen (Eigenmittel, Zuwendungen Dritter usw.).

Bitte beachten Sie, dass Gesamtausgaben und Gesamteinnahmen identisch sein müssen.

**9.1 anteilige Personalausgaben:**

|  |  |
| --- | --- |
| Posten | Betrag in Euro |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **Summe der anteiligen Personalausgaben:** |  |

**9.2 Sachausgaben:**

**9.2.1 Honorare/Aufwandsentschädigungen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Posten | Betrag in Euro |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **Summe der Honorarausgaben:** |  |

**9.2.2 sonstige Sachausgaben:**

|  |  |
| --- | --- |
| Posten | Betrag in Euro |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **Summe der sonstigen Sachausgaben:** |  |
|  | |
| **GESAMTAUSGABEN:** |  |

**10. Finanzierungsplan – Einnahmen (AntragstellerIn)**

Bitte beachten Sie, dass Gesamtausgaben und Gesamteinnahmen identisch sein müssen.

|  |  |
| --- | --- |
| Eigenmittel des/der Antragstellers/-in |  |
| Einnahmen aus dem Projekt |  |
| Sonstige (Spenden, Stiftungen, bitte benennen) | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Öffentliche Zuwendung Dritter (Bitte benennen) | |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **Summe der Einnahmen:** |  |
|  | |
| **Beantragte Zuwendung durch den LAP / Partnerschaft für Demokratie – Stadt Erfurt:** |  |
|  | |
| **GESAMTEINNAHMEN:** |  |

**11. Anlagen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Gemeinnützigkeitserklärung Finanzamt |  | Handelsregisterauszug |
|  | Unbedenklichkeitsbescheinigung des Finanzamtes des/der jeweiligen Antragstellers/-in | | |
|  | Vereinsregisterauszug |  |  |

Der/Die AntragstellerIn erklärt, dass:

* die im Antrag gemachten Angaben richtig und vollständig sind und dass alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängenden Ausgaben und Einnahmen angegeben wurden.
* der Kosten- und Finanzierungsplan nach den Grundsätzen einer sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung aufgestellt wurde und dass die darin ausgewiesenen Kostenpositionen bindend sind. Änderungen sind in schriftlicher Form (E-Mail) zeitnah an die Externe Koordinierungsstelle weiterzuleiten.
* die Gesamtfinanzierung der Maßnahmen unter Berücksichtigung der beantragten Zuwendungen gesichert ist.
* er/ sie die Bestimmungen der Fördergrundsätze von 2012 für den Lokalen Aktionsplan gegen Rechtsextremismus der Stadt Erfurt & der Partnerschaft für Demokratie akzeptiert.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ort: |  |  | Datum: |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Rechtsverbindliche Unterschrift/en und Stempel der vertretungsberechtigten Person/en

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

Vor- und Zuname in Druckbuchstaben

**Eigene Anmerkungen:**

|  |
| --- |
|  |

Bitte senden Sie den Antrag ausgefüllt und rechtsverbindlich unterschrieben mit allen Anlagen per Post sowie eine digitale Version (ohne Unterschrift und Stempel) an die externe Koordinierungsstelle bei Radio F.R.E.I.

**Adresse:**

Freies Radio Erfurt e.V.

externe Koordinierungsstelle LAP Erfurt/Partnerschaft für Demokratie

Gotthardtstraße 21

99084 Erfurt

Telefon: 0361-7467422 oder 0162-8805531

E-Mail: [lap@radio-frei.de](mailto:lap@radio-frei.de)

[www.lap-erfurt.de](http://www.lap-erfurt.de/)

Die externe Koordinierungsstelle berät und unterstützt Sie gern im Antragsverfahren und bei der Projektbegleitung.

gefördert durch:



