

▼ Bitte senden an:

Stadt Dessau-Roßlau
Amt für Soziales und Integration
Freie Wohlfahrtspflege/
Arbeitsmarktförderung
Zerbster Str. 4
06844 Dessau-Roßlau

Eingangsvermerk

Hinweis:

Bei Fragen erhalten Sie Auskunft unter:

Freie Wohlfahrtspflege

Tel.: 0340 204 1557

E-Mail: freie-wohlfahrtspflege@dessau-rosslau.de

Arbeitsmarktförderung

Tel.: 0340 204 1057

E-Mail: arbeitsmarktfoerderung@dessau-rosslau.de

Rechtsbehelfsverzicht zum

Zuwendungsbescheid **Änderungsbescheid** **Abschlagsbescheid**

1 Zuwendungsempfänger/-in

Name/Bezeichnung inkl. Rechtsform

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

2 Zuwendungszweck/Projekt

Bezeichnung/Arbeitstitel

3 Angaben zur Zuwendung

Bewilligte Zuwendung in EUR

Bewilligungszeitraum

4 Zuwendungsbescheid

Ausstellungsdatum des Bescheids

Eingangsdatum des Bescheids

5 Erklärung

Ich/Wir verzichten auf die Einlegung eines Rechtsbehelfs gegen den o. g. Bescheid, um dessen Bestandskraft vorzeitig herbeizuführen und damit die Auszahlung der Mittel zu beschleunigen.

Dessau-Roßlau, _____
(Datum)

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift
(Bitte zusätzlich die Unterschrift in Druckbuchstaben mit Nennung der Funktion.)