

Mittelabruf		<i>Bitte beachten Sie, dass Sie die Mittel, die Sie bei uns abfordern, innerhalb von zwei Monaten nach Eingang auf Ihrem Konto für fällige Zahlungen einsetzen müssen. Es ist daher ratsam, erst einen Teilbetrag anzufordern und dieses Formblatt vorher für evtl. spätere Teilabrufe zu kopieren.</i>													
Sächsische Jugendstiftung Weißeritzstraße 3 01067 Dresden		Deine Idee? Deine Schule. Dein Klima!													
Name und Anschrift des Zuwendungsempfängers:		Schule:													
		Teilnahme am Projekt seit Schuljahr:													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%; border: none;">Mittelabruf</td> <td style="width: 20%; border: none;">Bisher wurden ausgezahlt</td> <td style="width: 10%; border: none;">am</td> <td style="width: 15%; border: none;">_____</td> <td style="width: 15%; border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">am</td> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">_____</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/>	Mittelabruf	Bisher wurden ausgezahlt	am	_____	_____				am	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Mittelabruf	Bisher wurden ausgezahlt	am	_____	_____										
			am	_____	_____										
Für fällige Zahlungen innerhalb der nächsten zwei Monate werden am _____ benötigt _____															
Bankverbindung Wir bitten um Überweisung auf:															
IBAN: BIC: Geldinstitut:	Kontoinhaber_in:														

Überweisungen auf private Konten sind nicht möglich!

Nr. 1.4 ANBest-P wurde beachtet.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der vertretungsberechtigten Person(en)
(Bitte in Druckbuchstaben wiederholen)