

**Graue Felder bitte nicht ausfüllen (gelten nur für interne Zwecke)**

Name Zuwendungsempfänger

GZ: XYZ 123

Ansprechpartner: Max Mustermann

Tel: +49 1234 5678-123

**Z A Z K**

**Zahlungsanforderung  
für Zuwendungen auf Kostenbasis**

**FKZ:** 16SVxxxx, PT-VDI/VDE, PT-Mitarbeiter

**GZ :** 524 - xxxx

Finanzdaten vom: 15.07.2021

Bundesanteil: 40,00 %

ESF-Anteil: 0,00 %

Zuwendung 2021: 150.000,00 EUR

Davon noch verfügbar: 48.000,00 EUR

Kassenbestand 2020: -50.000,00 EUR

Adresse Zuwendungsempfänger \_\_\_\_\_

VDI/VDE Innovation + Technik GmbH

Bereich PT

Steinplatz 1

10623 Berlin

Vorläufiger Kassenbestand:

Gewünschter Zahlungstermin:

**Hinweis auf Überw.-Träger:**

1	2	3	4
Position Gesamtvor- kalkulation	Bisher in 2021 abgerechnete Kosten	In 2021 entstandene Kosten bis einschl. II Quartal	Korrektur zu Spalte 3
0813	3.000,00	7.500,00	
0823	0,00		
0837	110.000,00	221.000,00	
0838	2.000,00	5.500,00	
0847	0,00		
0848	0,00		
0850	0,00		
0856	0,00		
0860	15.000,00	36.000,00	
<b>Summe:</b>	130.000,00	270.000,00	

Alle Beträge in Euro (€)		Korrekturspalte
14	Bisher anzurechnen <b>(Bundesanteil von Spalte 2)</b>	52.000,00
15	Bisherige Kosten insgesamt <b>(Bundesanteil von Spalte 3)</b>	108.000,00
16	Derzeitiger Kassenbestand (14 ./ 15)	-56.000,00
17	Zusätzlich zu verrechnen	0,00
18	Internes Rechenfeld (vorgegebener Betrag darf nicht verändert werden)	0,00
19	Angeforderte Bundesmittel (18 ./ 16 ./ 17)	56.000,00
20	Zu zahlende Zinsen	

Zahl.-Empf.: Name Zuwendungsempfänger

Bankverb.: Postbank

BIC: ABCDEFGHXXX ..... IBAN.: DE12345678912345678912 .....

Neue Bankverb.: .....

.....

(Rechtsverbindliche Unterschrift für neue Bankverb.)

Die Bestimmungen für die Anforderung der Mittel sind beachtet worden.

....., den .....

(Rechtsverb. Unterschrift des Empfängers)

Zahlungstermin: .....

Gutschrift auf Empfängerkonto: ja/nein

Die fälligen Nachweise liegen vor.

Sachlich richtig | rechnerisch richtig (mit.....EUR)<sup>1)</sup>

den

.....

Unterschrift(en) des fachl. und adm. Bearbeiters

Geprüft:

Prüfer 1 ....., am .....

Prüfer 2 ....., am .....

1) Ergänzung in Klammern gilt nur für die rechnerische Feststellung eines geänderten Betrages in Zeile 19.