

L-Bank
Finanzhilfen
Schlossplatz 10
76113 Karlsruhe

Rechtsbehelfsverzichtserklärung

nach der Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums
zur Gewährung von Zuwendungen für Psychosoziale Beratungs- und ambulante
Behandlungsstellen für Suchtgefährdete und -kranke sowie für Kontaktläden

Zuwendungsempfänger (Absender):

Name des Stadt- oder Landkreises:

Straße, Hausnummer oder Postfach:

Postleitzahl und Ort:

Zuständige Organisationseinheit:

Ansprechperson (Name und Telefon):

E-Mail-Adresse:

Zuwendungsbescheid:

Datum des Zuwendungsbescheids:

Regierungspräsidium:

Aktenzeichen:

Kapitel und Titel:

Zuschussbetrag (in Euro):

Soweit der Zuwendungsbescheid noch nicht bestandskräftig ist, soll die Bestandskraft sofort herbeigeführt werden. **Der Kreis erklärt sich mit dem Inhalt des Zuwendungsbescheids einverstanden und verzichtet auf die Einlegung von Rechtsmitteln.**

Um Überweisung des Zuschusses auf das folgende Konto wird gebeten (*nur ausfüllen, falls abweichend vom Antrag*):

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Bank:

Buchungszeichen des Stadt-/Landkreises:

Ort

Datum

Unterschrift für den Stadt-/Landkreis