Ort/Datum

Bezirksregierung Münster

Dezernat 25

Domplatz 1 – 3

48128 Münster

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung

**Zuwendung nach der Förderrichtlinie – FöRi-MM**

**1. Antragstellerin / Antragsteller:**

Name/Bezeichnung:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift (Straße/Hausnummer/PLZ/Ort):

|  |
| --- |
|  |

Auskunft erteilt:

|  |
| --- |
|  |

Rechtsform/Unternehmensform/Funktion des Antragstellers:

|  |
| --- |
|  |

Bankverbindung (IBAN):

|  |
| --- |
|  |

ggfls. Gemeinschaftsantrag mit:

|  |
| --- |
|  |

**2. Maßnahme**

Bezeichnung / Projektname:

|  |
| --- |
|  |

2.1 Einordnung nach der Richtlinie - ergänzend bitte auch Anlage 2 beachten -:

Nr. 4  Mobilitätskonzepte

Nr. 5  Studien

Nr. 6  Maßnahmen zur Digitalisierung

Nr. 7.1  Mobilstationen

Nr. 7.2  Quartiersgaragen

Nr. 8  Mobilitätsmanagement

Nr. 9.1  Carsharing-Dienste

Nr. 9.2  Zweirad-Sharing Dienste

Nr. 10.1  Machbarkeitsstudien zu nachhaltiger Stadtlogistik

Nr. 10.2  City-Hubs und Mikro-Depots

Nr. 10.3  Anbieterübergreifende Paketstation

Nr. 10.4  Anbieterübergreifende Lade- und Lieferzonen

Nr. 10.5  Softwarelösungen zur Unterstützung nachhaltiger Stadtlogistik

Nr. 11  Evaluation

2.2 Zuwendung beantragt für

Sachausgaben

Personalausgaben

Grunderwerbsausgaben

Planungsausgaben

Bauausgaben

Sachausgaben für Evaluation

2.3 Durchführungszeitraum (von xx.xx.xxxx – bis yy.yy.yyyy)

|  |
| --- |
|  |

**3. Finanzierungsübersicht**

ergänzend bitte auch Anlage 1 – Finanzierungsplan - ausfüllen

Gesamtkosten / EUR

|  |
| --- |
|  |

davon zuwendungsfähige Gesamtausgaben / EUR

|  |
| --- |
|  |

beantragte Zuwendung / EUR

|  |
| --- |
|  |

**4. Begründung**

4.1 zur Notwendigkeit der Maßnahme

(Kurzbeschreibung u. a. zu Konzeption, Ziel, Nutzen, Zusammenhang mit anderen Maßnahmen, Nutzen)

|  |
| --- |
|  |

4.2 zur Notwendigkeit der Förderung und zur Finanzierung

(u. a. Kurzbeschreibung u.a. zu Eigenmitteln, Förderhöhe, Landesinteresse an der Maßnahme, alternative Förderungs- und Finanzierungsmöglichkeiten)

|  |
| --- |
|  |

**5. Finanz- und haushaltswirtschaftliche Auswirkungen**

(u. a. Darstellung der angestrebten Auslastung und des Kostendeckungsgrades, Tragbarkeit der Folgelasten / Finanzlage der/des Antragstellenden)

|  |
| --- |
|  |

**6. Erklärungen (bitte ankreuzen)**

Die Antragstellerin / Der Antragsteller erklärt, dass

sie / er weitere (öffentliche) Förderungen im Zusammenhang mit der hier beantragten Maßnahme

beantragt  / nicht beantragt  hat.

mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird (als Vorhabenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages zu werten).

sie / er zum Vorsteuerabzug

nicht berechtigt ist  / berechtigt ist

und dies bei der Berechnung der Gesamtkosten berücksichtigt hat (Preise ohne Umsatzsteuer).

die Fördervoraussetzungen zum Zeitpunkt der Bewilligung vorliegen werden.

für die Haushaltsführung ein Haushaltssicherungskonzept

nicht erforderlich ist,

genehmigt / noch nicht genehmigt ist.

Falls genehmigt/noch nicht genehmigt:

Der Eigenanteil für das Vorhaben ist

im genehmigten Haushaltssicherungskonzept enthalten,

im noch nicht genehmigten Haushaltssicherungskonzept enthalten,

im genehmigten / noch nicht genehmigten Haushaltssicherungskonzept nicht enthalten.

(Hinweis: Diese Angaben sind ggf. zu aktualisieren)

Die Angaben in diesem Antrag (Einschließlich aller Antragsunterlagen), von den die Bewilligung, Gewährung, Weitergewährung oder das Belassen der Zuwendung abhängig sind, sind subventionserheblich im Sinne des §264 Strafgesetzbuch in Verbindung mit § 1 Landessubventionsgesetz vom 24.03.1977 (SGV.NRW.73) sowie § 2 Absatz 1 Subventionsgesetz vom 29.07.1976 (BGBL. I Seite 2034).

die in diesem Antrag (einschl. Antragsunterlagen) gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

**7. Anlagen**

Projektbeschreibung

Zeitplan

Finanzierungsplan

Vereinfachte Kostenberechnung

Leistungsbeschreibung (ggfls. Begründung, wenn nicht beigefügt)

kommunalaufsichtlicher Fragenkatalog (sofern Gemeinde in Haushaltssicherung)

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

(Ort/Datum) (Stempel/rechtsverbindliche Unterschrift)