

## Antrag an die Initiative Brückensteine Careleaver »Teilhabefonds«

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnort, Anschrift: \_\_\_\_\_

Mailadresse (freiwillig): \_\_\_\_\_

Mobiltelefon (freiwillig): \_\_\_\_\_

Kontaktaufnahme am (Datum): \_\_\_\_\_

via (z.B. Email/Telefon): \_\_\_\_\_

Kontaktaufnahme über (Name Kontaktperson etc.): \_\_\_\_\_

Schilderung der Situation:

Antrag auf finanzielle Unterstützung in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR für \_\_\_\_\_

Kontoinhaber\*in:

IBAN:

Bestätigt die antragstellende Person, dass der Bedarf kurzfristig durch keine andere Zuwendung zu beheben ist?

- Ja
- Nein

---

Von der Ratskoordination auszufüllen:

Der Antrag wurde am (Datum) \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR durch den Careleaver-Rat bewilligt.

Für den Careleaver-Rat (Name):

Für die Social Impact (Name):

Der Betrag wurde am (Datum) \_\_\_\_\_ auf oben genanntes Konto ausgezahlt.

Hinweis: Das Belegen der Ausgaben durch den/die Begünstigte\*n ist nur im Falle einer Anschaffung (z.B. technische Geräte) erforderlich!