

**Antrag auf Zuwendung aus Mitteln des Amtes für kommunale Arbeitsmarktpolitik - Programm: „Lokales Kapital für Soziale Zwecke (LOS)“**

für das Jahr 2023

**Antragsteller:**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Kontaktperson:**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Adressat:**

Magistrat der Stadt Bremerhaven  
Amt 83 - Koordination LOS  
Postfach 21 03 60  
27524 Bremerhaven

**Art und Ziel des Vorhabens / des Projektes / der Veranstaltung**

(Kurzbeschreibung des Vorhabens für das Mittel beantragt werden, evtl. zusätzlich Anlagen beifügen):

**Teilnehmer / Zielgruppe, Teilnehmerzahlen**

(Differenzierung nach Bremerhavener Einwohnern und Auswärtigen, evtl. zusätzlich Anlagen beifügen):

**Termine / Häufigkeit der Veranstaltung:**

(Details anführen, evtl. zusätzliche Anlagen beifügen)

## Finanzierungsplan für das beantragte Projekt:

Mit dem Zweckzweck zusammenhängende Einnahmen  
(Positionen detailliert aufschlüsseln):

- Eigenmittel:	_____	_____
- Mitgliedsbeiträge:	_____	_____
- Teilnehmergebühren:	_____	_____
- Spenden:	_____	_____
- Sonstige:	_____	_____
<b>Summe der Einnahmen</b>		=====

**Beantragte Zuwendungen /Ausgaben**  
(Positionen detailliert aufschlüsseln):

- Sachkosten:	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
- Honorare:		
Beruf/Qualifik. _____ / _____ Std. x _____ € =		_____
Beruf/Qualifik. _____ / _____ Std. x _____ € =		_____
Beruf/Qualifik. _____ / _____ Std. x _____ € =		_____
Gesamtsumme Honorare		_____
- Sonstige Ausgaben:	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
<b>Summe der Ausgaben</b>		=====

**Fehlbetrag** \_\_\_\_\_

**Wir beantragen eine Zuwendung in Höhe von** \_\_\_\_\_

**Wir bestätigen, dass für den genannten Antragszweck**

bei keiner anderen Stelle eine Zuwendung beantragt wurde oder wird.

eine Zuwendung bei folgenden anderen Stellen beantragt wurde oder wird/ bzw. eine Zuwendung von folgenden Stellen bewilligt/in Aussicht gestellt wurde oder wird. (Institution, Antragshöhe, bewilligter bzw. in Aussicht gestellter Betrag):

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

**Wir bestätigen, dass Änderungen der Finanzierung, insbesondere die Einwerbung zusätzlicher Mittel oder die Reduzierung der Ausgaben, für die die Zuwendung beantragt wurde, anzuzeigen sind.**

**Wir bestätigen, dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde.**

**Wir sind für das Vorhaben zum Vorsteuerabzug berechtigt:**

Ja (die aufgeführten Beträge sind Nettobeträge ohne MwSt.)

Nein (die aufgeführten Beträge sind Bruttobeträge einschl. MwSt.)

**Landesmindestlohngesetz**

Nach dem am 1. September 2012 in Kraft getretenen Landesmindestlohngesetz gewährt die Stadt Bremerhaven Zuwendungen gem. §§ 23, 44 LHO nur, wenn sich die Empfänger/innen verpflichten, ihren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mindestens den festgelegten (Bundes-/Landes-) Mindestlohn zu zahlen.

Dementsprechend verpflichte ich mich/ verpflichten wir uns, meinen/unsere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mindestens den geltenden gesetzlichen Mindestlohn zu zahlen.

In meinen/unsere Unternehmens kommt ein Tarifvertrag zur Anwendung, und zwar:

\_\_\_\_\_

**Datenerhebung**

Die im Rahmen der Antragstellung vom Antragsteller gemachten Angaben werden beim Magistrat der Stadt Bremerhaven erfasst, verarbeitet und von diesen nach den gesetzlich bestehenden Veröffentlichungspflichten veröffentlicht (z. B. Bremer Informationsfreiheitsgesetz).

Ich/wir willigen ein, dass die Daten der Zuwendung (u.a. Name des Zuwendungsempfängers, Bezeichnung des Vorhabens, Art und Höhe der Zuwendung, Finanzierungsart) veröffentlicht werden, z. B. im jährlich zu erstellenden und nach Maßgabe des Bremer Informationsfreiheitsgesetzes zu veröffentlichenden Zuwendungsbericht.

Bankverbindung:

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

**Bremerhaven, den \_\_\_\_\_**

**Rechtsverbindliche Unterschrift  
(auch für den Punkt Datenerhebung)  
und ggf. Stempel:**

\_\_\_\_\_  
Antragsteller/in

**Anlagen:**