



Bau- und Raumprogramm

nach dem Programm „Investive Förderung von Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“

Name des Zuwendungsempfängers

Kundennummer

Straße, Hausnummer

Antragsnummer

PLZ Ort

Vorhaben

Anzahl der Plätze

Kurzbeschreibung

zuwendungsfähige Ausgaben (€)

Antrag vom (TT.MM.JJJJ)

Zustimmung

Kommunaler Sozialverband Sachsen

- Zustimmung wird erteilt**
- Zustimmung wird nicht erteilt**

Unterschrift

Datum | Stempel

Bestätigung

Stadt/Landkreis

Unterschrift

Datum | Stempel

Sächsische AufbauBank - Förderbank -

Unterschrift

Datum | Stempel