

An die
Sächsische Aufbaubank – Förderbank –
Abteilung Kommunal- und
Gewerbefinanzierung

01054 Dresden

Kundennummer (ggf. von der SAB auszufüllen)

Antragsnummer (von der SAB auszufüllen)

Anlage zum Antrag auf Gewährung eines
Darlehens zur Vorfinanzierung von beihilfefreien
ELER-Zuschüssen (Flächenförderungen)

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

1. Antragsteller

Institution | Verein

ggf. **Name, Vorname**

Förderantrag vom (TT.MM.JJJJ); ggf. letzter Änderungsantrag

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

BNR 10

2. Prüfvermerk der Bewilligungsstelle

Bezeichnung der Richtlinie, welche dem Förderantrag für das vorzufinanzierende Vorhaben zu Grunde liegt

Die Angaben im Antrag (SAB-Vordruck 60566) bezüglich Antragsteller/ Rechtsform stimmen mit den in der Bewilligungsbehörde vorliegenden Informationen, die Grundlage für die Bewilligung der Zuwendung sein werden, überein.

ja nein

Die Rechtsform des Zuwendungsempfängers lässt demnach eine Inanspruchnahme des Vorfinanzierungsdarlehens zu.

ja nein

Die Zuverlässigkeit des Antragstellers wurde entsprechend den ELER-Bestimmungen geprüft und ist gegeben. Insbesondere bestehen keine offenen Rückforderungsansprüche des Freistaates Sachsen, welche mit der beantragten Zuwendung aufgerechnet werden sollen.

ja nein

Falls nein, bitte Begründung angeben (insbes. Angabe der Höhe des Rückforderungsanspruchs)

Formale Gründe stehen einer Bewilligung des Förderantrags nicht entgegen, insbes. wurde dieser fristgemäß eingereicht.

ja nein

Die Angaben im Antrag (SAB-Vordruck 60566) bezüglich der beantragten Bewilligung (Ziffern 3.1 und 3.3 des Antrags) sind korrekt.

ja nein

Die Abtretung der Zuwendung ist entsprechend den Bestimmungen des geltenden Zuwendungsrechts zulässig.

ja nein

Bewilligungsbehörde

| |
|--|
| Bezeichnung der Bewilligungsbehörde |
|--|

| |
|------------------------------------|
| ggf. zuständige Außenstelle |
|------------------------------------|

| |
|---|
| Straße, Hausnummer (zuständige Organisationseinheit) |
|---|

| |
|--|
| PLZ Ort (zuständige Organisationseinheit) |
|--|

Ansprechpartner in der Bewilligungsbehörde

| |
|-------------|
| Name |
|-------------|

| |
|----------------|
| Vorname |
|----------------|

| |
|----------------|
| Telefon |
|----------------|

| |
|------------|
| Fax |
|------------|

Bearbeiter Bewilligungsbehörde

| |
|------------|
| Ort |
|------------|

| |
|---------------------------|
| Datum (TT.MM.JJJJ) |
|---------------------------|

| |
|-------------------------------|
| Unterschrift Stempel |
|-------------------------------|