

ANTRAG auf Kooperation mit dem EPN Hessen e.V.

Projekt – Nr.

(Wird vom EPN Hessen vergeben.)

1. Name und Adresse der Antrag stellenden Gruppe/Organisation:

(Postadresse, Telefon, E-Mail, Internet)

Verantwortliche Person - Ansprechpartner/in (Name, Telefon, E-Mail):

Einordnung der Antrag stellenden Gruppe (wie würden Sie sich selbst beschreiben?):

(z. B. Eine Welt Gruppe, Fair Handels Gruppe, Partnerschaftsverein, Ökumenische Gruppe, ...)

2. Titel des Vorhabens:

- **Kooperation mit** (außer EPN Hessen e.V.):
- **Ort / Termin/e:**
- **Teilnehmer/innenzahl (erwartet):**

Kurzbeschreibung des Projekts (Inhalte, Ablauf, Programm)

(Bitte legen Sie dem Antrag vorhandene Unterlagen bei, z.B. Einladung, Ausschreibung, Tagesordnung usw.)

Ziel des Vorhabens in Stichpunkten

(Was wollen Sie mit dem Projekt erreichen? – Welche Zielgruppe/n sprechen Sie an?)

3. Unterschrift

Ort

Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

KOSTEN- und FINANZIERUNGSPLAN

Geplante A U S G A B E N (Auflistung der Einzelposten)

€

geplante Gesamt-Ausgaben:

€

Geplante E I N N A H M E N (Auflistung der Einzelposten)

geplante Gesamt-Einnahmen:

€

Gesamt-Ausgaben:

€

Gesamt-Einnahmen:

€

beantragte Summe:

€

(höchstens 50% der Gesamtausgaben)

Bankverbindung für die Kooperationsmittel:

Kontoinhaber/in:

Bank:

Konto-Nr:

BLZ: