

## Formblatt „Anfrage“

Dieses Formblatt ist vollständig, korrekt ausgefüllt und fristgerecht im ausgerufenen Einreichungszeitraum per Post an die LAG-Geschäftsstelle (nicht per E-Mail), Fürholzener Str.9, 85298 Scheyern, zu senden.

### 1. Titel der Einzelmaßnahme

---

---

---

### 2. Angaben zum lokalen Akteur

1. Vor- und Nachname des Antragstellers/Ansprechpartners
2. Funktion/Position des Antragstellers/Ansprechpartners
3. Name der Institution
4. Rechtsform der Institution
5. Anschrift der Institution
6. Telefonnummer und E-Mailadresse des Antragstellers

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**3. Beitrag zu Entwicklungszielen der Lokalen Entwicklungsstrategie (LES)**  
(bitte ankreuzen)

- 1. Leben im Einklang mit der Natur fördern
- 2. Miteinander demografischen Wandel gestalten – zusammenhalten und Heimat erhalten
- 3. Förderung und Vernetzung von Tourismus, Freizeit, Regionalkultur
- 4. Wirtschaft stärken und Bildung fördern

**4. Beschreibung der Einzelmaßnahme** (bitte beschreiben Sie hier ihr Vorhaben mit Ablauf, Zielsetzung, Nutzen für die Region, Beitrag zum Entwicklungsziel 1, 2, 3 oder 4, Beteiligung von Akteuren oder Ehrenamtlichen...; ggf. Beiblatt benutzen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5. **Kostenaufstellung** (Bitte stellen Sie hier die einzelnen Kostenpositionen, wenn möglich mit Angabe von Einzelpreisen, auf und versehen diese mit der anfallenden Mehrwertsteuer. **Geben Sie bitte brutto und netto sowie die Fördersumme an**; ggf. Beiblatt verwenden)

---



---

Bruttobetrag: \_\_\_\_\_

Nettobetrag: \_\_\_\_\_

Förderbetrag: \_\_\_\_\_

6. **Umsetzungszeitraum** (bitte geben Sie hier den Umsetzungszeitraum an und bedenken Sie, dass die umgesetzte Einzelmaßnahme, nach Unterzeichnung der Zielvereinbarung, zusammen mit der LAG innerhalb von 12 Monaten abgerechnet werden muss. Der Zahlungsantrag sollte frühestmöglich und spätestens 2 Wochen vor Ablauf der Frist bei uns eingereicht werden.)

Beginn (Monat mit Jahr) \_\_\_\_\_

Abschluss (Monat mit Jahr) \_\_\_\_\_

7. **Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass die Einzelmaßnahme die Kriterien und Regeln erfüllt um von der Lokalen Aktionsgruppe Landkreis Pfaffenhofen eine Unterstützung zum Bürgerengagement zu erhalten. Zudem habe ich das Dokument „Ablauf“ gelesen und verstanden.**

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift

8. **Einwilligung zur Datenschutzerklärung**

Mit meiner Unterschrift erkläre ich meine Einwilligung darüber, dass die Lokale Aktionsgruppe Landkreis Pfaffenhofen meine Daten zur Abwicklung der Einzelmaßnahme „Unterstützung Bürgerengagement“ speichern und verwenden darf.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift