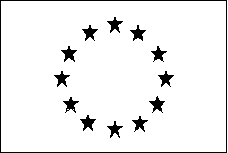
**Operationelles Programm 2014 – 2020**



**des Landes Mecklenburg-Vorpommern**

**für den Europäischen Sozialfonds**

Europäische Union

**Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V**

**Abteilung Förderangelegenheiten**

**Friedrich-Engels-Straße 47**

**19061 Schwerin**

Antrag auf Gewährung von Zuwendungen

**nach der Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen zur Stärkung von Demokratie und Toleranz in Mecklenburg-Vorpommern**

auf der Grundlage des Operationellen Programms 2014 – 2020 für Mecklenburg–Vorpommern aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF)

**für Mikroprojekte zum Auf- und Ausbau zivilgesellschaftlicher Prozesse**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Projekttitel:** |  | |
| **Antragsteller** (juristische Person)**:** |  | |
| **Anschrift des Antragstellers:** |  | |
| **gesetzlicher Vertreter des Antragstellers:**  Telefon/ Fax  E-Mail-Adresse |  | |
| **Ansprechpartner für Durchführung des Projektes:**  Telefon/ Fax  E-Mail-Adresse |  | |
| **Laufzeit des Projektes** (ohne Vor- und Nachbereitungszeit)**:** | Datum: |  |
| von/bis: |  |
| geplanter Stundenumfang: |  |
| **Durchführungsort(e):** |  | |
| **Anzahl Personen** (z.B. Akteure/Teilnehmende): |  | |
| **Geplante Zuwendung:** | **500,00 EUR** | |
| **Bankverbindung bei** |  | |
| **BIC des Kreditinstituts** |  | |
| **IBAN** |  | |
| **Kontoinhaber** |  | |

***Ziel des Projektes:***

|  |
| --- |
|  |

***Zielgruppen:***

Bennen Sie die Personenkreise benannt, die mit dem Projekt erreicht werden sollen.

|  |
| --- |
|  |

***Projektumsetzung:***

1. Begründen Sie die Notwendigkeit der Projektumsetzung.

|  |
| --- |
|  |

2. Benennen Sie die konkreten Aktivitäten (Ablaufplan) und gehen Sie auf geplante/erforderliche Kooperationen ein.

|  |
| --- |
|  |

3. Wie werden bei der Projekterarbeitung und-umsetzung die Querschnittsziele, insbesondere „Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung“ und „Gleichstellung von Frauen und Männern“ berücksichtigt.

|  |
| --- |
|  |

***Fachliche Eignung des Projektträgers:***

Stellen Sie sich als Unternehmen/Projektträger kurz vor. Beschreiben Sie Ihre besonderen Kompetenzen/ Erfahrungen bezogen auf den Projektinhalt. Wodurch sind Sie befähigt, das Projekt erfolgreich umzusetzen (Darstellung der Erfahrungen in der Projektarbeit zum bürgerschaftlichen Engagement)?

|  |
| --- |
|  |

**Folgende Unterlagen sind der Projektidee beigefügt**

ggf. Kooperationserklärung/en

Satzung bzw. Gesellschaftervertrag

Vereins- bzw. Handelsregisterauszug (nicht älter als 12 Monate)

Ort, Datum Stempel und Unterschrift