

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Organisation

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Stadt Neuss  
Jugendamt (51.1/2)

\_\_\_\_\_  
Telefon

41456 Neuss

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Zuschuss zur Förderung von ehrenamtlich geleiteter offener Kinder- und Jugendarbeit der Jugendverbände für das Rechnungsjahr 20\_\_\_\_  
Pos. III / 2**

**Anschrift der Jugendeinrichtung**

Name: \_\_\_\_\_

Straße / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Träger: \_\_\_\_\_

Name der Leiterin/des Leiters: \_\_\_\_\_

Telefonisch erreichbar unter: \_\_\_\_\_

**Wann fand die Treffpunktarbeit / das offene Angebot statt?  
(unbedingt ausfüllen)**

Wochentag	von - bis	Art des Angebotes
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

**Wir bitten um Überweisung des Zuschusses auf folgendes Konto:**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
rechtsverbindliche Unterschrift