

Mittelabrufblatt (Bitte vollständig ausfüllen und an Sozialamt Burgenlandkreis schicken)

**Zuwendungsempfänger:** .....  
(Name, Anschrift)

.....  
.....  
.....

**Zuwendungsbescheid vom:** .....

**Aktenzeichen:** .....

**Zeitpunkt/Datum der Maßnahme:** .....

**Zuwendungshöhe:** ..... Euro  
=====

**Die Überweisung der Zuwendungshöhe erfolgt auf das Konto bei:**

**Kreditinstitut:** .....

**IBAN** .....

**BIC** .....

**Kontoinhaber** .....

(Sofern bei Selbsthilfegruppen die Überweisung auf das Konto eines Mitgliedes der Selbsthilfegruppe erfolgt, ist dessen Vertretungsbefugnis schriftlich vorzuweisen.)

-----  
Ort, Datum

-----  
rechtsverbindliche Unterschrift

**Rechtsmittelverzicht:**

Auf die Einlegung eines Rechtsmittels für den Bewilligungsbescheid vom -----  
wird verzichtet.

-----  
Ort, Datum

-----  
rechtsverbindliche Unterschrift