**Kontakt**

Tel.: 030/450570-509

Fax: 030/4507570-959

E-Mail: stiftung.charite@charite.de

Mittelabrufplan für Bewilligungen

(bitte elektronisch ausfüllen!)

Stiftung Charité

Karlplatz 7

10117 Berlin

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | Aktenzeichen: |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| Bewilligungsempfänger: |  | |  | Monatliche / vierteljährliche Raten: | | |
|  | | |  | Datum: |  | EUR: |
|  | | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| Bewilligter Betrag: |  | EUR |  |  |  |  |
| Bisher erhaltene  Zahlungen |  |  |  |  |  |  |
|  | EUR |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Saldo: |  | EUR |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Zahlungsempfänger: |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| Kreditinstitut: |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| BIC: |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| IBAN: |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| Verwendungszweck: |  | |  | Zwischensumme: |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | Restbetrag: |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| Telefonnummer: |  | |  |  | | |
|  |  | |  | Der jeweilige Mittelbedarf ist der Stiftung möglichst frühzeitig, spätestens jedoch sechs Wochen im Voraus, mitzuteilen. Die Stiftung überweist die Mittel erst zu Beginn des Monats, in dem sie für den Bewilligungszweck gebraucht werden. Der Abrufplan soll daher monatsweise Anforderungen enthalten. Die Überweisung der abgerufenen Mittel erfolgt unter dem Vorbehalt einer abschließenden Verwendungsprüfung durch die Stiftung Charité. Der Bewilligungsempfänger erstellt nach Erhalt der Mittel an die Stiftung Charité eine Zuwendungsbestätigung über die erhaltene zweckgebundene Spende. | | |
| E-Mail: |  | |  |
|  |  | |  |
| Ort, Datum: |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| Unterschrift und Stempel der Drittmittelstelle: |  | |  |
|  |  | |  |