

Rechtsbehelfsverzicht

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Landeshauptstadt Dresden
Sozialamt
Abt. Int. Service/Grundsatz/Sozialplanung
SG Förderung
Postfach 120020
01001 Dresden
(Antrags- und Bewilligungsstelle)

Projektbezeichnung:

Aktenzeichen:

1. Angaben zur/zum Zuwendungsempfängerin/Zuwendungsempfänger

Name
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Vertretungsberechtigte/r (Funktion, Name, Telefon, Fax, E-Mail)

2. Angaben zum Bescheid

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

☐ Zuwendungsbescheid

☐ Änderungsbescheid

☐ Widerrufsbescheid

Bescheid vom: _____.

3. Bestätigung

Hiermit bestätige ich den Erhalt des oben bezeichneten Bescheides zum _____.

Ich verzichte auf die Einlegung eines Rechtsbehelfs gegen den oben genannten Bescheid, um dessen Bestandskraft vorzeitig herbeizuführen und damit die Auszahlung der bewilligten Mittel zu beschleunigen.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Zuwendungsempfängerin bzw.
Zuwendungsempfänger