

Empfänger der Zuwendung \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ Ort \_\_\_\_\_

Stiftung zur Ausbildung  
Katholischer Geistlicher  
Alter Steinweg 22-24  
48143 Münster

## MITTELBRUF

Geförderte Maßnahme \_\_\_\_\_  
Fördernummer \_\_\_\_\_  
Zuwendungsbescheid vom \_\_\_\_\_

Ich bitte, die Mittel wie folgt auszuzahlen:

Zahlung in Teilbeträgen

Bitte zu folgenden Terminen anweisen

1. Teilzahlung: \_\_\_\_\_ Euro zum \_\_\_\_\_
2. Teilzahlung: \_\_\_\_\_ Euro zum \_\_\_\_\_
3. Teilzahlung: \_\_\_\_\_ Euro zum \_\_\_\_\_

Zahlung eines Teilbetrages eines Teilbetrages in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

Der Restbetrag wird

- zu einem späteren Zeitpunkt abgerufen  
 nicht mehr benötigt

Zahlung des Gesamtbetrages in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

Bankverbindung

Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Rechtsverbindliche  
Unterschrift \_\_\_\_\_