

**KEINE GEWALT GEGEN KINDER UND JUGENDLICHE!**

**Antrag** auf eine Spende nach SGB VIII

Bitte achten Sie unbedingt auf die Voraussetzungen gemäß „Formular Antragskriterien“.

Name Verband/Verein/Institution: \_\_\_\_\_

Name des Antragstellers: \_\_\_\_\_

Straße/Wohnort des Antragstellers: \_\_\_\_\_

Erreichbarkeit: E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Skizzieren Sie in Kurzform, wofür Sie die Mittel verwenden möchten und teilen uns die Höhe der beantragten Mittel sowie die Kontoverbindung der Einrichtung/des Vereins mit.

Unsere Bankverbindung:

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

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

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Wir versichern die Richtigkeit aller Angaben und verpflichten uns, maximal drei Monate nach Abschluss der Maßnahmen einen kurzen Bericht vorzulegen, der in **anonymisierter Form** über den Ablauf der Maßnahme/Therapie Auskunft gibt. Wir sind damit einverstanden, dass aus diesen Berichten im Newsletter von **Appen musiziert** - und über einzelne Beispiele auch in den Medien, die Partner dieser Aktion sind - berichtet wird.

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

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