

Antrag-Nr. ____ / 2026

*Nicht vom Antragsteller
auszufüllen*

An das

Quartiersmanagement Farmsen
TOLLERORT entwickeln und beteiligen
Palmaille 96 | 22767 Hamburg

E-Mail: farmsen@tollerort-hamburg.de
Telefon: 040 3861 5595
Mobil: 0176 7473 8680 (Sina Rohlwing)

Antrag auf Geld aus dem Fonds Farmsen

| | |
|------------------------------------|--|
| 1. Informationen zur Person | |
| Name der Person: | |
| Institution / Einrichtung: | |

| |
|--|
| 2. Name des Vorhabens (<i>Wie heißt das Projekt?</i>) |
| |

| |
|--|
| 3. Beschreibung des Vorhabens <i>Was wird gemacht? Was ist das Ziel des Vorhabens?</i> |
| |

| | |
|--|------|
| 6. Geld bekommen, <u>bevor</u> das Vorhaben stattfindet | |
| <input type="checkbox"/> NEIN , ich brauche kein Geld, bevor das Vorhaben stattfindet und gebe dem Quartiers-management hinterher die Rechnungen. | |
| <input type="checkbox"/> JA , ich brauche Geld, bevor das Vorhaben stattfindet (maximal 80 % des Geldes). | |
| Wie viel Geld brauchen Sie, bevor das Vorhaben stattfindet? | EURO |

DATUM

UNTERSCHRIFT DER PERSON

Persönliche Informationen *(nicht öffentlich)*

| Weitere Informationen zur Person | |
|---|--|
| Adresse: | |
| Telefon: | |
| E-Mail: | |

| Bankverbindung | |
|-----------------------|--|
| IBAN: | |
| BIC: | |
| Kontoinhaber: | |
| Name der Bank: | |