



Kommunales Integrationszentrum
Eichholzstr. 9
59821 Arnsberg
integration.ehrenamt@hochsauerlandkreis.de
Sachbearbeiterin: Giulia Bahlow
Tel. 02931-94 4145

Bedarfsmitteilung Förderjahr 2026

**auf Gewährung einer Zuwendung durch das Kommunale Integrationszentrum
des Hochsauerlandkreises im Rahmen der Landesförderung des
Ehrenamts in der Integrationsarbeit**

1. Antragsteller

Name/Bezeichnung
Adresse
Ansprechpartner (Name, Telefon-Nr., E-Mail-Adresse)
Bankverbindung IBAN
BIC (wenn vorhanden)

2. Konzeptskizze

Beschreibung der Maßnahme des Projektes bzw. Notwendigkeit der Förderung

(Hinweis: wenn Sie einen Ankommenstreffpunkt/ -Räumlichkeiten betreiben, geben Sie bitte Adresse und Anzahl der Räume an)

Beschreibung der konkreten Zielgruppe/ n

Verfolgte Zielstellung (Sicherstellung der Nachhaltigkeit der im Anschluss an den Förderzeitraum z.B. durch Hilfe zur Selbsthilfe)

Für das erläuterte Projekt/ für die erläuterten Maßnahmen wird eine Zuwendung in Höhe von _____€ beantragt.

Die Berechnung der beantragten Zuwendung ergibt sich aus dem nachfolgendem Finanzierungsplan:

Maßnahme laut Rahmenbedingungen	Positionen / Anzahl / Kosten	Gesamtsumme (inkl. MwSt.)
- Betrieb von Bildungs- und Begegnungsstätten - Maßnahmen des Zusammenkommens, der Orientierung und Begleitung - Maßnahmen zur Informations- und Wissensvermittlung		

(Ort/Datum)

Unterschrift und ggfs. Stempel
Antragsteller

Name in Druckbuchstaben