

Kontaktformular Reinertrag

Bewerbung um eine Zuwendung aus Mitteln der VR-Gewinnspargemeinschaft e.V. der Volksbanken und Raiffeisenbanken

Ihre Kontaktdaten

Name Verein / Institution	
PLZ / Ort	
Straße, Hausnummer	
1. Vorstand / gesetzlicher Vertreter	
IBAN des Vereins / der Institution	
Ansprechpartner (Name, Vorname)	
Tel.-Nr. des Ansprechpartners	
E-Mail des Ansprechpartners	
Höhe der Zuwendung in Euro	
Erklärung zur Verwendung der Zuwendung: Was haben Sie vor / ist geplant?	