**Fach- und Koordinierungsstelle**  
Demokratie leben! in Düsseldorf

Träger: Aktion Gemeinwesen und Beratung e.V.

Himmelgeister Str. 107

40225 Düsseldorf

Tel.: 0176 - 47193142

E-Mail: info@demokratie-duesseldorf.de

www.demokratie-duesseldorf.de

**Antragsformular zur Finanzierung durch das Bundesprogramm „Demokratie leben!“**

Bitte senden Sie Ihren Antrag bis zum **15. Januar 2024** per E-Mail an:

**info@demokratie-duesseldorf.de** (am besten als Pdf-Datei)

**Achtung: Der Antrag hat 4 Seiten, Unterschrift auf der letzten Seite bitte nicht vergessen!**

|  |  |
| --- | --- |
| **1) Antragsteller\*in** (Träger/Institution) |  |
| Name  Adresse  Telefon  E-Mail  Internetseite (wenn vorhanden) |  |
| Ansprechpartner\*in  Name  Adresse  Telefon  E-Mail |  |
| Kooperationspartner\*in  Name  Adresse  Telefon  E-Mail |  |
| **2) Name des Projekts** |  |
| 3) **Durchführungszeitraum**  Wann beginnt/endet das Projekt?  Wie sieht der Ablaufplan des Projekts aus? Wann findet was statt? Welchen zeitlichen Umfang haben die Aktivitäten (z.B. Stunden oder Tagen)? |  |
| 4) **Zielgruppe**  Altersgruppe  Anzahl der Teilnehmer\*innen |  |
|  |
|  |
| 5) **Konzeptbeschreibung**  Mit welchem der drei Handlungsbereich des Bundesprogramms „Demokratie leben!“ (*Demokratie fördern, Vielfalt gestalten, Extremismus vorbeugen)* befasst sich das Projekt?  *(siehe Infoblatt zum Antragsformular)*  Was sind die inhaltlichen Schwerpunkte des Projekts? Gibt es Besonderheiten? |  |
| 6) **Zielsetzung**  Was sind die Hauptziele des Projekts nach den **SMART-**Kriterien?  *(siehe Infoblatt zum Antragsformular)* | **S**pezifisch: |
| **M**essbar: |
| **A**ttraktiv: |
| **R**ealisierbar (realistisch erreichbar): |
| **T**erminiert: |
| 7) **Kostengliederung**  Bitte schlüsseln Sie die hier gemachten Angaben in der **Anlage A.I Kosten- und Finanzierungsplan** detailliert auf! | Personalkosten: |
| Sachkosten: |
| Gesamtkosten: |
| eingesetzte Eigenmittel: |
| Fremdmittel/Drittmittel: |
| Beantragte Zuwendung: |
| 8) **Bankverbindung**  Name Kontoinhaber\*in  Anschrift Kontoinhaber\*in  BIC  IBAN |  |
| 9) **Personalaufstellung**  Personen, die das Projekt hauptsächlich umsetzen (z.B. Referent\*innen, Koordinator\*innen) und Qualifikation |  |

**Achtung: Unterschrift auf nächster Seite!**

**Erklärung**

Die/der Antragssteller\*in erklärt, dass die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind.

Hiermit bestätigt der/die Antragssteller\*in weiterhin, dass alle Personen, die Maßnahmen mit Kindern und Jugendlichen durchführen, über ein einwandfreies Führungszeugnis nach § 30a des Bundeszentralregistergesetzes, Belegart QE, verfügen. Demokratie leben Düsseldorf als Zuschussgeber behält sich vor, dass die Führungszeugnisse auf Aufforderung unverzüglich vorzulegen sind.

………………………………………………………………………………………………………  
Datum, Unterschrift