

## Anlage 7: Mittelanforderung



Unternehmen	Ort, Datum
-------------	------------

Kreis Unna  
Planung und Mobilität  
Friedrich-Ebert-Straße 17  
59425 Unna

Fax: 0 23 03 / 27 - 22 96

**Fahrzeugförderung gem. § 11 Abs. 2 ÖPNVG NRW****hier: Mittelanforderung****Zuwendungsbescheid vom \_\_\_\_\_****Gewährte Maßnahme:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mit oben aufgeführtem Zuwendungsbescheid wurde mir/uns eine Zuwendung gem. § 11 Abs. 2 ÖPNVG NRW in Höhe von \_\_\_\_\_ € gewährt.

Ich / Wir bitte(n) daher um Überweisung des (Teil-) Betrages \_\_\_\_\_ € auf das folgende Konto:

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

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

---

Unterschrift Verkehrsunternehmen