

Anlage 3 zum Antrag zur „Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in der Stadt Kirchberg“



Antragsteller

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Erklärung über die Inanspruchnahme von Fördermitteln

Ich/Wir habe(n) bereits folgende Fördermittel erhalten, bzw. beabsichtige(n) die Beantragung folgender Fördermittel, welche in unmittelbarem Sachzusammenhang mit meiner/unserer Ansiedlung in der Verbandsgemeinde Kirchberg stehen:

Lfd. Nr.	Zuwendungsgeber	Zuwendungsbetrag

Mit meiner/unserer Unterschrift versichere(n) ich/wir die Richtigkeit der oben stehenden Angaben. Weiterhin verpflichte(n) ich/wir mich/uns, die Stadt Kirchberg über zukünftig erhaltene Zuwendungen zu unterrichten.

Ort/Datum

rechtsverbindliche Unterschrift