

**Anlage 3 zum Antrag zur „Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von  
Ärzt\*innen in der Verbandsgemeinde 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/unsere(r) Ansiedlung in der Verbandsgemeinde Kirchberg stehen:

Lfd. Nr.	Zuwendungsgeber	Zuwendungsbetrag

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

**Ort/Datum**

**rechtsverbindliche Unterschrift**