

# Förderantrag „Aktion Aufwind“



## Angaben zum Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Antragsteller / Institution / Verein

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Funktion

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_  
Handy-Nr.

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Homepage

-----  
\_\_\_\_\_  
**Projekttitle / Zu fördernde Person(en)**

\_\_\_\_\_  
**Beantragte Fördersumme**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**Beginn und Ende (des Projekts)**

**Kurzbeschreibung und Ziele (des Projekts):**

## Erklärung des Antragstellers

*Ich/Wir bestätige(n), dass die vorstehenden Angaben zum Förderantrag korrekt sind.*

*Mit der Unterzeichnung dieses Antrags erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Sparkassenstiftung Zukunft für die Stadt bzw. für den Landkreis Rosenheim meine Daten speichern und an Dritte weitergeben kann, soweit dies für die geplante Förderung des Projekts notwendig ist.*

*Ich bin insbesondere einverstanden, dass die Stiftungen meine Angaben zur internen Dokumentation und Verwaltung speichern sowie den Mitgliedern des Stiftungsvorstands und des Vergabeausschusses zur Erfüllung ihrer Aufgaben bekannt geben.*

*Die Sparkassenstiftung Zukunft für die Stadt bzw. für den Landkreis Rosenheim sind berechtigt, im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit und Publikationen über die geförderte Maßnahme und ihr damit verbundenes Engagement in Schrift und Bild zu berichten.*

*Der Veröffentlichung von Bildern und Videos wird ausdrücklich zugestimmt.*

📎 Bei Projekten ist ein Kosten- und Finanzierungsplan als Anlage beizufügen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter

**Versand der Unterlagen:**

**Bitte senden Sie den Antrag an einen der teilnehmenden Wohlfahrtsverbände:**

---

---

---

---

**Teilnehmende Verbände & Ansprechpartner:**

**Diakonisches Werk Rosenheim**  
Innstr. 72, 83022 Rosenheim

Frau Manuela Michely  
08031/30091038

**AWO Kreisverband Rosenheim**  
Ebersberger Str. 8, 83022 Rosenheim

Frau Dagmar Neumayr  
08031/941373-0

**Caritasverband – Stadt und Landkreis Rosenheim**  
Beilhackstr. 15, 83209 Prien am Chiemsee

Frau Verena Hinze  
08031/203720 oder 08051/96136100

**Bayer. Rotes Kreuz – KV Rosenheim**  
Tegernseestr. 5, 83022 Rosenheim

Herr Martin Schmidt  
08031/301930

**Nachbarschaftshilfe Rosenheim e.V. (Paritätische)**  
Färberstr. 23, 83022 Rosenheim

Herr Peter Moser  
08031/34805

**Stellungnahme des Wohlfahrtsverbandes:**

Der Antrag entspricht den Förderrichtlinien?

Ja                       Nein

Das Vorhaben/Projekt wird von uns befürwortet?

Ja                       Nein

**Stellungnahme / Anmerkungen:**

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift / Stempel (Wohlfahrtsverband)*