

(Antragstellerin/Antragsteller)

(Telefon)

(Straße, Hausnummer)

(Fax)

(Postleitzahl, Ort)

(E-Mail)

Regierungspräsidium Stuttgart  
Referat 15.2 - Flüchtlingsaufnahme, Integra-  
tionsförderung

**Bitte den Antrag per E-Mail an  
integrationsfoerderung@rps.bwl.de**

### Bankverbindung

(Name des Kreditinstituts)

(IBAN)

(BIC)

### Antrag auf Gewährung einer Zuwendung

Ich / Wir beantragen(n) die Gewährung einer Zuwendung i.H.v. EUR.

Bezeichnung der Maß-  
nahme:

Durchführungszeitraum: von bis

*(der frühestmögliche Maßnahmenbeginn ist der 01.07.2025,  
Mittel können voraussichtlich frühestens im September 2025 ausbezahlt werden;  
die Maßnahme muss spätestens am 31.12.2027 enden)*

Die beantragte Zuwendung soll folgendem Zweck dienen:

Kosten- und Finanzierungsplan im gesonderten Excel-Dokument beifügen

**Erklärungen:**

**Der/die Antragsteller/in erklärt, dass**

1. mit dem o.g. Vorhaben noch nicht begonnen wurde und auch nicht vor der Bewilligung begonnen wird. Als Beginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der beantragten Maßnahme zuzurechnenden Liefer- oder Leistungsvertrages zu werten.
2. für den o.g. Zweck bei keiner anderen Stelle der Landesverwaltung oder einer anderen juristischen Person des öffentlichen Rechts ein Zuwendungsantrag gestellt wurde und auch nicht gestellt wird. Ggfs. sind ergänzende Unterlagen beigelegt oder werden nachgereicht.
3. für das Vorhaben
  - eine Berechtigung zum Vorsteuerabzug nach § 15 Umsatzsteuergesetz besteht. Die finanziellen Vorteile sind im Antrag dargestellt.
  - keine Berechtigung zum Vorsteuerabzug besteht. (Zutreffendes bitte ankreuzen).
4. die Gesamtausgaben des Antragstellers werden
  - nicht überwiegend aus Zuwendungen der öffentlichen Hand bestritten.
  - überwiegend aus Zuwendungen der öffentlichen Hand bestritten. Das für die Maßnahme beschäftigte Personal wird nicht bessergestellt als vergleichbare Landesbedienstete. Höhere Vergütungen als nach dem Tarifvertrag des Landes Baden-Württemberg für den öffentlichen Dienst oder vergleichbaren Verträgen für die Kommunen sowie sonstige über- und außertarifliche Leistungen werden nicht gewährt. (Zutreffendes bitte ankreuzen).

**Die vorstehenden Angaben sind richtig und vollständig.**

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(rechtsverbindliche Unterschrift)