

Autonome Provinz Bozen  
 Amt des Europäischen Sozialfonds  
 Gerbergasse 69  
 39100 Bozen

**MITTEILUNG ÜBER DIE CHRONOLOGISCHE AUFLISTUNG DER GEPLANTEN AUSGABEN**

Der/die Unterzeichnende \_\_\_\_\_  
 geb. in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) am \_\_\_\_\_, wohnhaft in  
 \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Str./Platz  
 \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_, gesetzlicher Vertreter des  
 Unternehmens \_\_\_\_\_, mit Rechtssitz in  
 \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Str./Platz  
 \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_, MwSt.-Nr. \_\_\_\_\_,

mit Bezug auf das Projekt:

Projekttitel: \_\_\_\_\_

Projekt-Kodex: \_\_\_\_\_

Genehmigte Gesamtkosten: \_\_\_\_\_

Genehmigter öffentlicher Beitrag: \_\_\_\_\_

genehmigt mit Dekret des Direktors des ESF-Amtes Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_,

übermittelt die chronologische Auflistung der geplanten Ausgaben des gegenständlichen Projektes, unterteilt nach den einzelnen Durchführungsjahren:

Jahr	Betrag	%	Anmerkungen
<b>Summe</b>			

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel des  
 gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_