Absender:

Eingangsstempel

Landkreis Oberhavel
FB Soziales und Integration
Adolf-Dechert-Straße 1
16515 Oranienburg

Richtlinie des Landkreises Oberhavel über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung ambulanter sozialer Dienste im Landkreis Oberhavel

Empfangsbestätigung

Ich/wir bestätige(n), dass der Zuwendungsbescheid vom: _____
für das Projekt: _____

_____

am: _____ eingegangen ist.

_____ _____
Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift (Stempel)

_____
Name in Druckbuchstaben

Rechtsmittelverzicht

Ich/wir erkläre(n) mich/uns mit den Bestimmungen des Zuwendungsbescheides einverstanden und verzichte(n) auf die Einlegung von Rechtsmitteln.

_____ _____
Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift (Stempel)

_____
Name in Druckbuchstaben