

Antrag auf Übernahme der Kosten für Maßnahmen zur Barrierefreiheit

I.

Antragsteller:		
Amt/ Dienststelle		
Verantwortlicher		Tel.:

Maßnahme:	
Maßnahmenbeschreibung: (Bitte führen Sie auch aus in wie weit die Barrierefreiheit/Teilhabe vor Ort verbessert werden.)	
Trägt die Maßnahme dauerhaft zur Barrierefreiheit vor Ort bei?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Für welche Behinderungsart trägt die Maßnahme zur Verbesserung der Teilhabe bei? (mehrere möglich)	<input type="checkbox"/> Gehörlose <input type="checkbox"/> Blinde <input type="checkbox"/> Körperbehinderte <input type="checkbox"/> Andere:
Warum ist die Maßnahme notwendig? (z.B. Maßnahme im Aktionsplan, viele Besucher*innen mit Behinderung usw.)	

Kosten:	
Höhe der Kosten (Nachmöglichkeit bitte genau/ Kostenvoranschlag)€ Kostenvoranschlag anbei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Streben Sie eine vollständige Kostenübernahme oder einen Zuschuss an? *1	<input type="checkbox"/> Vollständige Übernahme <input type="checkbox"/> Zuschuss i.H.v.€
Sind eigene Haushaltsmittel im Falle einer Bezuschussung der fübs vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

*1 Die fübs Behält sich vor bei ausgeschöpftem Budget, zu Hohen Kosten oder nicht priorisierten Maßnahmen lediglich einen Zuschuss zu zahlen auch wenn die vollständigen Kosten beantragt wurden.

_____ Datum

_____ Unterschrift

II. (von der fübs auszufüllen)

Kostenübernahme erfolgt	<input type="checkbox"/> Vollständig <input type="checkbox"/> Teilweise
Höhe der übernommenen Kosten	_____ EURO
Begründung bei Zuschuss trotz beantragter vollständigen Kostenübernahme.	

Datum

Unterschrift

III. Kopie an Antragstellende Behörde

IV. Zusendung der Rechnung bzw. bitte um Rechnungsstellung (bei Zuschuss)

V. Auszahlung der Kosten über die fübs

VI. z.A.