



Herrn Michael Elsner  
Städte Partner Biberach e. V.  
Dittmarstraße 25  
88400 Biberach

Mail: [zuschuss@StaePaBC.de](mailto:zuschuss@StaePaBC.de)  
Tel.: +49 (0) 7351 21606

**Antrag** auf Gewährung eines Zuschusses für eine Veranstaltung im Rahmen der Städtepartnerschaft (betrifft den Ausschuss der **Partnerstadt** .....

über EUR .....

**Antragsteller(in)/ Verein/ Gruppe**.....

**Veranstaltung**.....

vom ..... bis ..... in ..... mit ..... Personen

**Ansprechpartner(in) in Biberach**

**Ansprechpartner(in) i. d. Partnerstadt**

Name .....

.....

Anschrift .....

.....

Telefon .....

.....

E-Mail .....

.....

### Bankverbindung

Kontoinhaber .....

IBAN .....

BIC .....

*Hiermit werden die z. Zt. geltenden Richtlinien der Stadt Biberach über die Gewährung eines Zuschusses für Veranstaltungen im Rahmen der Städtepartnerschaft anerkannt.*

Biberach, den .....

Unterschrift.....

**Anlage** Teilnehmerliste und Zeitungsbericht

**Bestätigung durch den Städte Partner Biberach e.V.:**

sachlich und rechnerisch richtig

Biberach, den .....

Unterschrift.....