

RECHTSBEHELFSVERZICHT FÜR ZUWENDUNGEN DER LANDESHAUPTSTADT MAGDEBURG

Formular-Version: 2018-12-06

Posteingangsstempel

1 Angaben zum Träger

Name des Trägers:

Name der ER/MN*:

Aktenzeichen:

Zuwendungsbescheid vom:

* ER = Einrichtung; MN = Maßnahme

2 Rechtsverbindliche Unterschrift

Hiermit verzichten wir unwiderruflich auf die Einlegung des Rechtsbehelfs zum o.g. Zuwendungsbescheid.

Ort / Datum

Stempel

Name(n) und rechtsverbindliche Unterschrift(en)