

Gesuch um finanzielle Unterstützung

**Organisation**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Projektname | |  | | | | |
| Lokale Trägerschaft (Organisation/ Verein/Stiftung) | |  | | | | |
| Ansprechsperson | |  | | | | |
| Kontakt (Adresse, PLZ/Ort, Telefon, Mail, Homepage) | |  | | | | |
| **Finanzierung** |  | | |  | |  |
| Gesamtkosten in CHF | |  | Antrag Kostenübernahme in CHF | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum | |  | | | Unterschrift |  |
| Beilagen: |  | |  | | | |
| Projektplanung Rechnung für Kostenübernahme | | | | 🞏  🞏 | | |

Gesuche sind vollständig an jugend.gr, Gartenstrasse 3, 7000 Chur einzureichen

Versicherung ist Sache der Teilnehmenden

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |