

Antragsteller : _____	Ort, _____	Datum _____
Ansprechpartner: _____		
Anschrift : _____		
Telefonnummer: _____		
E-Mail: _____		

Landkreis Cuxhaven  
 Amt Schulen und Kultur

27470 Cuxhaven

**Achtung:**  
**Letzter Abgabetermin**  
**ist der 31.08.**

**A n t r a g**  
**auf Gewährung eines Zuschusses aus Mitteln des Landkreises Cuxhaven**  
**zur Förderung des Sports**

1. a) Genaue Bezeichnung des Vorhabens:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Wo soll die Einrichtung erstellt werden (Ortslugel)?(unter Angabe der genauen Adresse)

\_\_\_\_\_

Mitgliederzahl des örtlichen Turn- und Sportvereines: \_\_\_\_\_

3. Welche Sportdisziplinen werden angeboten?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Ist eine Baugenehmigung erforderlich?  ja  nein

Ist die Baugenehmigung erteilt?  ja  nein

Wenn nein, beantragt am: \_\_\_\_\_

5. Begründung des Antrages:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Wer ist der Grundstückseigentümer?

\_\_\_\_\_

a) Wenn Antragsteller nicht Eigentümer des Grundstückes ist – wie und für welchen Zeitraum ist die Nutzung durch den Antragsteller sichergestellt?  
 (Beglaubigte Abschrift des Pachtvertrages ist beizufügen)

\_\_\_\_\_

b) Wer soll außer dem Antragsteller die Anlage noch nutzen?

\_\_\_\_\_

c) Wie soll die Nutzung geregelt werden?

\_\_\_\_\_

7. Wird die geplante Einrichtung allen örtlichen Sportorganisatoren und ggf. den Schulen unentgeltlich zur Verfügung gestellt  ja  nein  
Wenn nicht unentgeltlich, unter welchen Bedingungen?

\_\_\_\_\_

8. Veranschlagte Gesamtkosten: \_\_\_\_\_ €  
(nach den Kostenvoranschlägen)

9. Finanzierungsplan:

9.1 Eigenleistung

9.1.1 Barmittel \_\_\_\_\_ €

9.1.2 Eigenarbeit \_\_\_\_\_ €

9.2 Zuschuss der Gemeinde \_\_\_\_\_ €

9.3 Zuschuss der Samtgemeinde \_\_\_\_\_ €

9.4 Zuschuss des Kreissportbundes \_\_\_\_\_ €

9.5 Landesmittel \_\_\_\_\_ €

9.6 Beantragter Zuschuss vom  
Landkreis \_\_\_\_\_ €

9.7 Sonstige Zuschüsse \_\_\_\_\_ €

Insgesamt \_\_\_\_\_ €

10. Bei anderen als den im Finanzierungsplan angegebenen Stellen sind Zuschüsse **nicht** beantragt.  ja  nein

11. Es wird versichert, dass mit der Maßnahme noch **nicht** begonnen wurde.  ja  nein

12. Der Beirat für Inklusion steht für Beratungsgespräche zur Umsetzung der Barrierefreiheit/-armut bei einer Maßnahme unter [inklusionsbeirat@landkreis-cuxhaven.de](mailto:inklusionsbeirat@landkreis-cuxhaven.de) zur Verfügung. Es wurde bereits Kontakt zwecks eines Beratungsgesprächs aufgenommen.  ja

13. Kontoinhaber, IBAN und BIC, Bankname

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dem Antrag sind beizufügen:** Lageplan, Grundrisse, Ansichten und Schnitte, Baubeschreibung, Kostenermittlung und Kostenvoranschläge

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers (Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

**Stellungnahme der Gemeinde**

Der Antrag wird befürwortet  nicht befürwortet

Der im Finanzierungsplan für die Gemeinde eingesetzte Zuschuss in Höhe von \_\_\_\_\_ € ist/wird im Haushaltsplan für das Jahr \_\_\_\_\_ zur Verfügung gestellt.

\_\_\_\_\_,  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Bürgermeister oder Vertreter (Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

**Stellungnahme der Samtgemeinde**

Der Antrag wird befürwortet  nicht befürwortet

Der im Finanzierungsplan für die Samtgemeinde eingesetzte Zuschuss in Höhe von \_\_\_\_\_ € ist/wird im Haushaltsplan für das Jahr \_\_\_\_\_ zur Verfügung gestellt.

\_\_\_\_\_,  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Samtgemeindebürgermeister oder Vertreter (Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben