

# Anlage 1: Netzwerk-Steckbrief

zur Förderung kommunaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI

<i>Name des Netzwerks:</i>	
<i>Kreis/Kreisfreie Stadt:</i>	

Angaben zum antragstellenden Netzwerk	
<i>Träger bzw. verantwortliche Person des Netzwerks:</i>	
<i>Anschrift des Netzwerks:</i>	
<i>Email-Adresse:</i>	
<i>Internetseite (falls vorhanden):</i>	

Angaben des Ansprechpartners	
<i>Name, Vorname:</i>	
<i>Telefonnummer:</i>	
<i>Fax:</i>	
<i>Email-Adresse:</i>	

Angaben zum Netzwerk	
<i>Gründung des Netzwerks:</i>	
<i>Zeitpunkt der Tätigkeitsaufnahme:</i>	
<i>Ziel, Zweck und Aufgaben des Netzwerks (Kurzbeschreibung):</i>	

<i>Beteiligte Akteure:</i>	
<i>Rechtsform: (z.B. e.V., GmbH, Kooperationsvereinbarung)</i>	
<i>Vereinbarung gemeinsamer Netzwerkarbeit geschlossen am:</i>	
<i>Beitritt von Selbsthilfegruppen, Ehrenamt etc. wird ermöglicht:</i>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<i>Das Netzwerk erhält weitere Fördermittel von Dritten:</i>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

<b>Bankverbindung</b>	
<i>Kontoinhaber:</i>	
<i>IBAN:</i>	
<i>BIC:</i>	

<b>Erforderliche Dokumente</b>	
<i>Anlagen:</i>	<input type="radio"/> Nachweis Trägerschaft oder Kooperationsvereinbarung
	<input type="radio"/> Vereinbarung über Zusammenarbeit/Zusammenschluss
	<input type="radio"/> Konzept
	<input type="radio"/> Kostenplan
	<input type="radio"/> Stellungnahme des Kreises/der kreisfreien Stadt

<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift</b> Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben
-------------------	--