

## Antrag auf Gewährung einer Zuwendung nach § 70 Abs. 3 SächsBRKG (Institutionelle Förderung)

(Bewilligungsbehörde)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen  
 Nicht Zutreffendes bitte streichen

### 1. Antragsteller

Name (Orts-/Kreisverband/Träger):	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):	
Bankverbindung (BIC, IBAN):	
Auskunft erteilt:	Telefon/E-Mail:
Die allgemeine Eignung des Leistungserbringers beziehungsweise der privaten Hilfsorganisation nach § 40 Abs. 1 Satz 1 und 2 SächsBRKG ist durch das Staatsministerium des Innern festgestellt: <input type="checkbox"/> ja Datum: _____ <input type="checkbox"/> nein	

### 2. Für Aufstellung, Ausbildung und Unterbringung von Katastrophenschutzeinheiten werden hiermit folgende Zuwendungen beantragt:

Aufgabenbereich	Art	Anzahl	Kostensatz (Euro)	Zuwendung (Euro)
<input type="checkbox"/> ABC-Gefahrenabwehr	KatS-GGZ			
<input type="checkbox"/> Brandschutz	KatS-LZR			
	KatS-LZWb			
	FüGr BS			
	FuTr			
<input type="checkbox"/> Sanitätswesen/Betreuung	KatS-EZ			
	MTF			
	FüGr San/Bt			
<input type="checkbox"/> Wasserrettung	KatS-WRGr			
<input type="checkbox"/> Bergrettung	KatS-BergRGr			
<input type="checkbox"/> Rettungshunde	KatS-RettHundSt			
<u>Summe</u>				

### 3. Ergänzende Angaben und Anlagenübersicht<sup>1)</sup>:

---

---

---

---

---

<sup>1)</sup> Für jede Katastrophenschutzeinheit ist ein gesondertes Blatt dem Zuwendungsantrag beizufügen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Dienstsiegel/Stempel)

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

**4. Bewilligungsvoraussetzungen<sup>2)</sup>**

Die konkrete Eignung des Leistungserbringers beziehungsweise der privaten Hilfsorganisation nach § 40 Abs. 1 Satz 3 SächsBRKG ist festgestellt:

ja Datum:  nein

Die Katastrophenschutzeinheit wurde aufgestellt am:

Die Ausbildung und Unterbringung der Katastrophenschutzeinheit wird durch den Träger, Leistungserbringer beziehungsweise die private Hilfsorganisation sichergestellt:

ja  nein

**5. Stellungnahme der zuständigen unteren Brandschutz-, Rettungsdienst- und Katastrophenschutzbehörde**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<sup>2)</sup> Angaben sind durch die untere Brandschutz-, Rettungsdienst- und Katastrophenschutzbehörde einzutragen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Dienstsiegel/Stempel)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift untere BRK-Behörde)