

## Förderung digitaler Ausstattung in der ambulanten Suchthilfe NRW

Eingangsdatum: \_\_\_\_\_ 2021  
(Wird von Suchtkooperation NRW ausgefüllt)

Nummer: \_\_\_\_\_

1. Antragstellende Einrichtung	
Name Ihrer Einrichtung	<input type="text"/>
Trägerschaft/ Verband/ Organisation Ihrer Einrichtung	<input type="text"/>
Tätigkeitsfeld (Beratungsstelle, Lebenshilfe, niedrigschwellige Einrichtung etc.)	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>
Webseite	<input type="text"/>
Einrichtungsleitung und Ansprechperson	
Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>
Beantragte Fördersumme	<input type="text"/>

### 3. Verpflichtungserklärung

3.1 Mit der Beantragung der „Förderung digitaler Ausstattung in der ambulanten Suchthilfe NRW“ verpflichtet der/die Antragstellende(n) sich, **die Fördersumme bis zum 14.02.2022 zu verausgaben** (Rechnungsdatum).

3.2 Die Beschaffung des/der Gerät(e) erfolgt/en auf Vorleistung des/der Antragsstellenden.

3.3 Der/die Antragsstellende(n) versichern, dass die Instandhaltung des/der angeschafften Geräte(s) und anfallende Folgekosten auf den/die Antragstellende(n) entfallen.

### 2. Mit der festgesetzten Summe in Höhe von höchstens 1.950 EUR pro Einrichtung möchten wir folgende Anschaffung beantragen:

*Bitte benennen Sie, was Sie in welcher Menge anschaffen möchten und wie die Gesamtsumme beziffert wird, z.B. „2 Headsets á 65 Euro, Gesamtsumme 130,00 €.“*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<b>VORAUSSICHTLICHE GESAMTSUMME</b>	<input type="text"/>	€

Datum, Unterschrift Antragstellende\*r:

Datum, Unterschrift Vertretende\*r des Trägers: