

Absender:

NAME Einrichtung

ANSPRECHPARTNER

STRASSE

PLZ, ORT

Urschriftlich zurück an

Stadtverwaltung Weimar  
Behinderten- und Seniorenbeauftragte  
Schwanseestr. 17, Haus I  
99423 Weimar

### **Einverständnis- und Rechtsbehelfsverzichtserklärung**

Hiermit erkläre ich mich als freier Träger / Veranstalter des Projektes PROJEKTNAME mit dem Inhalt des Zuwendungsbescheides vom DATUM Bescheid einverstanden.

Ich erkenne die Richtlinie „Solidarisches Zusammenleben der Generationen“ vom 19.12.2018 an.

Bei allen Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt wird in geeigneter Weise auf die Mitfinanzierung durch das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie und durch die Stadt Weimar hingewiesen.

Auf die Einlegung von Rechtsmitteln wird verzichtet.

---

Ort/Datum

---

Rechtsverbindliche Unterschrift des  
Antragstellers / Stempel