



Sachsen-Anhalt  
**LANDESPORT  
BUND**

Sportentwicklung  
Breitensport

PF 11 01 29  
06015 Halle (Saale)

0345 5279-122  
schull@lsb-  
sachsen-anhalt.de  
lsb-sachsen-anhalt.de

An den zuständigen KSB/SSB

**Antrag**  
auf Zuwendung aus Lotterie-Fördermitteln im Rahmen des Sammelantrages  
"Sportgeräte in den Sportvereinen Sachsen-Anhalts 20\_\_\_\_"

Vereins-Nr. (LSB4sports)	
Vereinsname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Ansprechpartner	
Telefon	
Vereinsmitglieder (zum 01.01. des lfd. Jahres)	

Partner des Sports in  
Sachsen-Anhalt



Grund der Anschaffung (wenn notwendig formlos ergänzen)



Aufstellung der Sportgeräte:

Lfd.-Nr.	Sportgerät(e)	Bemerkung(en)	Kosten (Brutto)
1			
2			
3			
4			
		<b>Gesamtsumme:</b>	



AOK Sachsen-Anhalt  
Die Gesundheitskasse.

**Präsidentin:** Silke Renk-Lange  
Vertretungsberechtigter Vorstand:  
Tobias Knoch, Torsten Kunke,  
Ines Kramer

**Hausanschrift:**  
LSB Sachsen-Anhalt e. V.  
Maxim-Gorki-Straße 12  
06114 Halle (Saale)

**Steuernummer:**  
110/143/46106  
Finanzamt Halle (Saale)  
VR 31204, Amtsgericht Stendal

**Bankverbindung:** Saalesparkasse  
BLZ 800 537 62 | Konto 385 322 222  
IBAN: DE29 8005 3762 0385 3222 22  
BIC: NOLADE21HAL

**Finanzierungsplan:**

Gesamtkosten: \_\_\_\_\_ Euro

Eigenmittel: \_\_\_\_\_ Euro

Andere Zuwendungsgeber \_\_\_\_\_ Euro  
(Die Zuschüsse anderer Stellen sind hier detailliert aufzuführen!)

1. \_\_\_\_\_ Euro

2. \_\_\_\_\_ Euro

3. \_\_\_\_\_ Euro

Antrag LOTTO Sachsen-Anhalt: \_\_\_\_\_ Euro  
(maximal 50 % der Gesamtkosten!)

**Achtung!**

Es können nur Anträge mit einem Gesamtvolumen in Höhe von max. 4.999,00 € und einer daraus resultierenden Antragssumme in Höhe von max. 2.499,50 € berücksichtigt werden. Antragsteller mit einer Antragssumme ab 2.500,00 € können direkt bei LOTTO Sachsen- Anhalt einen Antrag auf Projektförderung stellen.

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

\_\_\_\_\_  
Stempel

\_\_\_\_\_  
rechtsverbindliche  
Unterschrift(en)

Bearbeitungs-/Bestätigungsvermerk des KSB/SSB für die Richtigkeit der Angaben.  
**Die Mitgliederzahlen des Antragstellers zum 01.01. des lfd. Jahres wurden überprüft.** (Wird vom KSB/SSB ausgefüllt!)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift