

2. Angaben zur Förderung		
2.1 Geplante Maßnahmen und voraussichtlicher Förderungsbedarf		
Nachweis- bzw. förderfähige Maßnahmen im Sinne der Richtlinien sind: <ol style="list-style-type: none"> 1. Der Neubau, der Umbau und die Renovierung von Praxisräumen, 2. die Anschaffung und/oder Miet- und Leasingkosten für medizinisches Gerät und Praxisräume und –ausstattung, 3. die Kosten eines Praxisumzuges von außerhalb des Gebietes der Stadt Simmern/Hunsrück sowie 4. die Inanspruchnahme von Sprachkursen für die deutsche Sprache. 		
2.1 a) Sind Sie Kleinunternehmen im Sinne des § 19 Abs. 1 Umsatzsteuergesetz? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein, bitte geben Sie nur die Nettobeträge an		
2.1 b) Maßnahmenübersicht		
geplante Maßnahme	voraussichtliche Kosten	Beginn und Dauer der Maßnahme
Summe:		
Bis zu einem Maximalbetrag von 30.000 € sind mehrere Maßnahmen möglich. Geeignete Nachweise sind dem Antrag beizufügen.		
3. Weitere Erklärungen des Antragstellers/der Antragstellerin: Ich/Wir habe(n) von den Voraussetzungen für die Gewährung der betreffenden Förderung Kenntnis genommen. Mir/Uns ist bekannt, dass die Rechtsgrundlagen und Merkblätter bei der zuständigen Behörde eingesehen werden können. Mir/Uns ist bekannt, dass mir/uns keine Zahlungen zustehen, wenn ich/wir die für den Erhalt solcher Zahlungen erforderlichen Bedingungen künstlich geschaffen habe(n) (Art. 5 Abs. 3 der Verordnung (EG) Nr. 1975/2006). Die Anlagen 1 und 2 zu diesem Antrag sind ebenfalls auszufüllen und werden Bestandteil des Antrages.		
Ort/Datum	rechtsverbindliche Unterschrift	