

Hochschule:

Geschäftszeichen der DFG:

Abrechnungsobjekt-Nr. lt. Bewilligungsschreiben:

Deutsche Forschungsgemeinschaft  
 -Finanzielle Umsetzung von Förderentscheidungen-  
 53170 Bonn

**NFDI-Bewilligung vom**

**1. Anerkenntnis der Bewilligungsbedingungen** (nur bei der **ersten** Mittelanforderung erforderlich)  
 Wir erkennen das Bewilligungsscheiben einschl. der "Verwendungsrichtlinien über Konsortien im Rahmen der Nationalen Forschungsdateninfrastruktur" - DFG-Vordruck nfdi300.de - an.

**2. Mittelanforderung** für fällige Zahlungen im \_\_\_\_ . Quartal 20\_\_

**2.1 Höhe des voraussichtlichen Bedarfs (aufgerundet) für**

Personalmittel	_____	EUR
Sachkosten	_____	EUR
Investitionsmittel	_____	EUR
abzüglich Kassenbestand <sup>*)</sup>	_____	EUR
Projektmittel insgesamt	_____	EUR
zzgl. Programmpauschale (max. 22 %)	_____	EUR
<b>Insgesamt</b>	_____	<b>EUR</b>

**2.2 Termin**  
 Die Mittel werden benötigt  **sofort**  bis zum \_\_\_\_\_

**2.3 Konto**  
 Die DFG überweist die Mittel ausschließlich auf das bekannte Konto der für die Hochschule / wissenschaftlichen Forschungseinrichtung zuständigen (Amts)kasse.

Bitte folgendes Kassenzeichen auf dem Überweisungsbeleg angeben:

Das in der **ersten** Mittelanforderung für die jeweilige Einzelbewilligung gewählte Kassenzeichen wird von der DFG für alle Zahlungen unverändert beibehalten und auf dem Überweisungsbeleg angegeben.

Wird von der DFG ausgefüllt	
<b>1. Bedarfsfeststellung</b>	
Lt. Mittelanforderung _____	€
Abzgl. Kürzung _____	€
<b>Festgestellter Bedarf _____</b>	<b>€</b>
<b>2. Kassenanweisung</b>	
Bedarf gem. Ziff. 1	
M1-Nummer:	_____
Erfasst:	_____
Sachlich und rechnerisch richtig:	_____
Angeordnet:	_____
<b>3. Abrechnungsblatt u. Ausgabenübersicht wurden bei der 1. Mittelanforderung angelegt</b>	
<b>4. Termin</b>	
<input type="radio"/> <b>Wv.</b> _____	
<input type="radio"/> <b>Zum Vorgang</b>	
<input type="radio"/> <b>Termin löschen</b>	

<sup>\*)</sup> Auf Ziff. 8.4 der Verwendungsrichtlinien - Verzugszinsen - wird hingewiesen

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum, Telefon (Durchwahl) der anfordernden Stelle

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

\_\_\_\_\_  
 Hochschule

\_\_\_\_\_  
 Institutsbezeichnung

\_\_\_\_\_  
 Verbindliche Unterschrift der Hochschule / wissenschaftlichen Einrichtung

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Sprechers des Konsortiums (nur bei der **ersten** Mittelanforderung erforderlich)

