

Kooperationspartner / Verantwortlicher / Adresse / Telefon

**Stellungnahme zur Kooperation  
für den Projektantrag auf Zuwendungen nach der VV SozStadt 2002**

Zu dem Antrag vom:

**Projektantragsteller:**

**Projekttitle:**

**Adresse des Antragstellers:**

**Stellungnahme Projekt:**

Das beantragte Projekt ist uns bekannt

JA     NEIN

Zusammenarbeit ist abgesprochen und von uns gewünscht

Die Projektidee ist für uns interessant, der Projektantragsteller hat noch keinen Kontakt aufgenommen

Die Projektidee ist in unserer Einrichtung nicht zu realisieren

Aus den vorliegenden Informationen ist uns eine Beurteilung nicht möglich

Weitere

Wir befürworten die Kooperation unter folgenden Bedingungen:

Im Auftrag

---

Unterschrift