Absender\*in:

|  |
| --- |
|       |

Name der Institution

|  |
| --- |
|       |

Ansprechpartner\*in (Name, Vorname, Titel, Funktion)

|  |
| --- |
|       |

Postanschrift

|  |
| --- |
|       |

E-Mail, Telefon

Einreichung ausschließlich als Digitalkopie (Scan) an die

Alexander von Humboldt-Stiftung, Referat 1.4, Jean-Paul-Str. 12, 53173 Bonn

E-Mail: **schwartz-initiative@avh.de**

**Philipp Schwartz-Initiative**

**Anlage 3: Erklärung zur Mittelanforderung und Zahlungsplan**

Formularstand: 20.10.2023

Zahlungsplan und Mittelanforderung sind von der für die Philipp Schwartz-Initiative zuständigen Projektleitung bzw. einer berechtigten Vertretung im Original zu unterzeichnen und vor Beginn der Förderung bzw. bei laufenden Förderungen vor Ende des ersten Kalenderquartals **ausschließlich** als Digitalkopie (Scan) einzureichen. Das Original ist zu Prüfzwecken aufzubewahren. **Für jede geförderte Person ist ein eigener Zahlungsplan je Kalenderjahr einzureichen**. Die Auszahlungstermine für personenbezogene Mittel sind so zu wählen, dass Mittel nur insoweit und nicht eher angefordert werden, als sie innerhalb von sechs Wochen nach Auszahlung durch die Alexander von Humboldt-Stiftung für fällige Zahlungen benötigt werden. Bei Überschreiten der Verausgabungsfrist sind die Mittel umgehend an die AvH zurückzuüberweisen. Bitte setzen Sie sich hierzu mit uns in Verbindung. Für Pauschalmittel entfällt die Verausgabungsfrist. Die **Bearbeitungszeit von bis zu 20 Arbeitstagen** bis zum gewünschten Auszahlungstermin ist zu beachten. Änderungen sind unter Vorlage eines aktualisierten Zahlungsplans formlos schriftlich zu beantragen. **Es sind bis zu 6 Fördermittelabrufe innerhalb eines Kalenderjahres möglich.** Es gelten die Programmrichtlinien der Philipp Schwartz-Initiative.

|  |  |
| --- | --- |
| Kalenderjahr:  |       |
| Auswahlrunde:  |       |
| Initialen der geförderten Person: |       |  |

[ ]  Programmlinie Forschungsstipendium [ ]  Programmlinie Arbeitsvertrag

*Die oben angegebene aufnehmende Einrichtung bittet um Überweisung von Fördermitteln in der unten angegebenen Höhe und zu den angegebenen Auszahlungsterminen:*

1. Mittelanforderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszahlungstermin: |       |  |
| Personenbezogene Fördermittel (**Stipendienbetrag/Gehalt)** in Höhe von: |       | EUR |
| für folgende Fördermonate: |       |  |
| Mittel aus der **Förderpauschale** für die aufnehmende Einrichtung in Höhe von: |       | EUR |
| Buchungskennzeichen/Verwendungszweck: |       |  |

1. Mittelanforderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszahlungstermin:  |       |  |
| Personenbezogene Fördermittel (**Stipendienbetrag/Gehalt)** in Höhe von: |       | EUR |
| für folgende Fördermonate: |       |  |
| Mittel aus der **Förderpauschale** für die aufnehmende Einrichtung in Höhe von: |       | EUR |
| Buchungskennzeichen/Verwendungszweck: |       |  |

[ ]  Programmlinie Forschungsstipendium [ ]  Programmlinie Arbeitsvertrag

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kalenderjahr:  |        |  |  |
| Initialen der geförderten Person: |       | Auswahlrunde:  |       |  |

1. Mittelanforderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszahlungstermin:  |       |  |
| Personenbezogene Fördermittel (**Stipendienbetrag/Gehalt)** in Höhe von: |       | EUR |
| für folgende Fördermonate: |       |  |
| Mittel aus der **Förderpauschale** für die aufnehmende Einrichtung in Höhe von: |       | EUR |
| Buchungskennzeichen/Verwendungszweck: |       |  |

1. Mittelanforderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszahlungstermin:  |       |  |
| Personenbezogene Fördermittel (**Stipendienbetrag/Gehalt)** in Höhe von: |       | EUR |
| für folgende Fördermonate: |       |  |
| Mittel aus der **Förderpauschale** für die aufnehmende Einrichtung in Höhe von: |       | EUR |
| Buchungskennzeichen/Verwendungszweck: |       |  |

1. Mittelanforderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszahlungstermin:  |       |  |
| Personenbezogene Fördermittel (**Stipendienbetrag/Gehalt)** in Höhe von: |       | EUR |
| für folgende Fördermonate: |       |  |
| Mittel aus der **Förderpauschale** für die aufnehmende Einrichtung in Höhe von: |       | EUR |
| Buchungskennzeichen/Verwendungszweck: |       |  |

1. Mittelanforderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszahlungstermin:  |       |  |
| Personenbezogene Fördermittel (**Stipendienbetrag/Gehalt)** in Höhe von: |       | EUR |
| für folgende Fördermonate: |       |  |
| Mittel aus der **Förderpauschale** für die aufnehmende Einrichtung in Höhe von: |       | EUR |
| Buchungskennzeichen/Verwendungszweck: |       |  |

Bankverbindung:

|  |  |
| --- | --- |
| Bewilligungsempfänger: |       |
| Name und Ort des Bankinstituts: |       |
| IBAN (internationale Kontonummer): |       |
| BIC (internationale Bankleitzahl): |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |

Ort, Datum Unterschrift

|  |  |
| --- | --- |
| Unterzeichnende Person:(Vorname und Nachname in Druckbuchstaben oder Stempel) |       |
| Titel, Funktion: |       |