



Absender (Zuwendungsempfänger):

Salzlandkreis
III FB Gesundheit, Ordnung, Sicherheit
35 StS Koordinierungsstelle für Migration
und Bildung
06400 Bernburg (Saale)

Rechtsbehelfsverzicht

Zuwendungsbescheid vom	Az.
Ich erkläre hiermit, dass ich auf das Recht verzichte, innerhalb eines Monats Widerspruch gegen den oben genannten Zuwendungs-/Änderungsbescheid einzulegen, um dessen Bestandskraft vorzeitig herbeizuführen und damit die Auszahlung der bewilligten Mittel zu beschleunigen.	
Ort, Datum	
Rechtsverbindliche Unterschrift	ggf. Stempel des Zuwendungsempfängers