



1. Anzeige einer erforderlichen Maßnahme

Antragsteller/Antragstellerin

Datum:

Gemeindeverwaltung / Stadtverwaltung

--

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

--	--

Auskunft erteilt

Telefonnummer

--	--

Fax-Nummer

E-Mail-Adresse

--	--

Organisation

Name	Standort

Maßnahme

	Typ	Einstufung gemäß ThürFwOrgVO	amtliches Kennzeichen
☐ Fahrzeug		☐ Stufe 2 oder 3 ☐ KatS ☐ Sonstiges	
☐ Anhänger			
☐ Gerätschaft / Beladung			
☐ Ausstattung			
☐ Einrichtung			

- ☐ Wartung
 ☐ Reparatur
 ☐ HU/AU
 ☐ SP
☐ Ersatzbeschaffung
 ☐ Neubeschaffung
 ☐ sonstiges



Sachbericht

Kurze Darstellung zur Maßnahme; Erklärung zur beantragten Leistung

veranschlagte Kosten in EURO

Ein entsprechender Nachweis (Kostenvoranschlag) ist dem Antrag beizulegen.

Stempel / Unterschrift Antragsteller



VOM LANDRATSAMT GOTHA AUSZUFÜLLEN

1. Entscheidung zur Kostenbeteiligung

Datum Antragseingang	Datum Antragsprüfung	Sachbearbeiter	Aktenzeichen
			BKRD_M_

- ☐ Antrag geprüft & abgelehnt ☐ fehlende Unterlagen ☐ falsche Zuständigkeit
☐ Rücksprache Antragsteller Datum: _____
☐ Antrag geprüft & befürwortet
☐ Auftragserteilung erstellt Datum: _____

3.2 Unterschrift Sachbearbeiter

Kostenerstattungsverfahren: ☐ 50/50 ☐ 100

HH-Stelle:	
------------	--

- ☐ Antrag geprüft & befürwortet

3.2 Unterschrift Amtsleiter

☐ Haushaltsmittel gebunden Datum: _____

Gebundene Haushaltsmittel (Betrag in EURO)	
--	--

☐ Kopie für Antragsteller Datum: _____

3.2 Haushaltssachbearbeitung

Mit der Auftragserteilung zum Antrag können die vorgenannten Maßnahmen begonnen werden.
Sollten die tatsächlichen Kosten voraussichtlich mehr als 10% von den veranschlagten Kosten abweichen, so ist eine erneute Rücksprache mit dem Fachamt vorzunehmen!



VOM LANDRATSAMT GOTHA AUSZUFÜLLEN

2. Abrechnung

Datum Rechnungseingang	Datum Rechnungsprüfung	Sachbearbeiter	Aktenzeichen
			BKRD_KEA_

Auftragnehmer	Rechnungsnummer	geplante Kosten	tatsächliche Kosten

☐ Antrag geprüft & befürwortet

☐ Kostenbescheid Antragsteller

Datum: _____

Kostenanteil des Nutzes (Betrag in EURO):	
---	--

☐ Dokumente zum Workflow

Datum: _____

☐ Kopie für Antragsteller

Datum: _____

3.2 Unterschrift Sachbearbeiter

☐ Rechnung angewiesen

Datum: _____

☐ Zahlungseingang Kostenbescheid

Datum: _____

3.2 Haushaltssachbearbeitung