

 KREIS DITHMARSCHEN	Verwendungsnachweis
Projekttitel:	

Kreis Dithmarschen
 Der Landrat
 Stabsstelle Innerer Service
 Stettiner Straße 30
 25746 Heide

Zuwendungsempfänger*in	_____
Datum des Zuwendungsbescheides	_____
Betrag der Zuwendung:	_____
Beginn/ Ende der Maßnahme	_____

Angaben über sonstige Zuwendungen nach Verwendungszweck, Geldgeber*in und Betrag:

Sachbericht:

