# **Projektanfrage mates4health e.V.**

(Bitte auf Deutsch ausfüllen)

**Hinweis:** Die Angaben dienen der Prüfung und Dokumentation nach gemeinnützigkeitsrechtlichen Vorgaben (§ 63 AO). Bitte vollständig ausfüllen.

|  |
| --- |
| **Antragssteller – wenn Einzelperson** |
| Name |  |
| Anschrift |  |
| E-Mail |  |
| Telefon |  |
| Mitgliedschaft | [ ]  Mitglied bei mates4health e.V.[ ]  Extern |

|  |
| --- |
| **Antragssteller – wenn Organisation** |
| Name der Organisation |  |
| Anschrift |  |
| E-Mail |  |
| Telefon |  |
| Webseite |  |
| Organisationssteckbrief(2-3 Sätze) |  |
| Steuerbegünstigte(r) Zweck(e) nach AO |  |
| Mitgliedschaft | [ ]  Mitgliedsorganisation bei mates4health e.V.[ ]  Extern |
| Ansprechpartner innerhalb der Organisation | Name: |  |
| E-Mail: |  |
| Tel.: |  |

|  |
| --- |
| **Projektdetails** |
| Projekttitel |  |
| Projektstandort *(vollständige Adresse)* |  |
| Lokaler Ansprechpartner/ Organisation*(Name, Rolle, E-Mail, Anschrift)* |  |
| Problembeschreibung*Was ist das konkrete Problem, das adressiert wird?*  |  |
| Kurzbeschreibung des Projekts (max. 500 Zeichen)*Was soll konkret gemacht werden?*  |  |
| Zielgruppe |  |
| Ziele *Was genau soll mit dem Projekt unterstützt werden?*  | Übergreifend |  |
| Kurzfristig |  |
| Mittelfristig |  |
| Langfristig |  |
| Anzahl der voraussichtlichen Begünstigten |  |
| Hintergrund zur Projekt-entstehung *Wie kommen Sie auf das Projekt?*  |  |
| Geplanter Projektzeitraum (Tag/Monat/Jahr)*Bitte Start- und Enddatum eingeben.* |  |
| Ist das Projekt einmalig oder langfristig angelegt?[ ]  Einmalig [ ]  Wiederkehrend [ ]  Dauerprojekt |
| mates4health Förderbereich | [ ]  Bildung[ ]  Soziales | [ ]  Gesundheit [ ]  Wissenschaft |
| Welche mates4health steuerbegünstigte(r) Zweck(e) nach AO adressiert das Projekt? | [ ]  Förderung der Berufsbildung[ ]  Förderung von Wissenschaft und Forschung[ ]  Förderung von Entwicklungszusammenarbeit |
| Wie trägt das Projekt zur Vereinsmission bei? |  |

|  |
| --- |
| **Finanzielle Angaben** |
| Teilprojekt/Verwendungszweck | Geschätzte Kosten in EUR |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Gesamtsumme in EUR** (geschätzt) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Beantragter Betrag vom Verein in EUR |  |
| Wie erfolgt die Auszahlung? | [ ]  Direktüberweisung an Partner[ ]  Erstattung nach Vorlage von Belegen[ ]  Barauszahlung vor Ort[ ]  Sonstiges (bitte angeben):  |
| Wie erfolgt der Nachweis der Verwendung? |  |
| Weitere (Co-) Finanzierungen | [ ]  Ja[ ]  Nein | Falls Ja, von wem und in welcher Höhe? |

|  |
| --- |
| **Erfolgsmessung & Öffentlichkeitsarbeit** |
| Wie wird der Erfolg des Projekts gemessen? |  |
| Wie wird über das Projekt berichtet? | [ ]  Abschlussbericht[ ]  Foto-Dokumentation[ ]  Öffentliche Präsentation | [ ]  Social Media Beiträge[ ]  Online-Updates[ ]  Sonstiges (bitte angeben): |
| Gibt es Fotos vom Projekt? | [ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Auf Anfrage möglich |
| Können diese Fotos zur Dokumentation & Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden (mit Einverständnis der Beteiligten)? | [ ]  Ja[ ]  Nein |

|  |
| --- |
| **Gewünschte Unterstützung durch mates4health** |
| [ ]  Finanzielle Förderung *Bitte genaue Summe angeben* |
| [ ]  Projektkoordination/Beratung |
| [ ]  Hilfe bei Logistik/ Organisation im Partnerland |
| [ ]  Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit/Kommunikation (z.B. Social Media, Website, …) |
| [ ]  Vermittlung von Kontakten/Fachwissen |
| [ ]  Sonstiges (bitte angeben): |

Bitte senden Sie den **vollständig ausgefüllten Projektantrag** per E-Mail an: info@mates4health.com

Wir bedanken uns herzlich für Ihr Interesse an einer Zusammenarbeit mit mates4health e.V. und freuen uns auf inspirierende Projekte.

|  |
| --- |
|  |

Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

|  |
| --- |
|  |