

**Bitte senden an:**  
**Bischöflich Münstersches Offizialat, Abteilung Seelsorge**  
**z. H. Sonja Hillebrand, Büchereiwesen**  
**Bahnhofstraße 6, 49377 Vechta**  
**Tel.: 04441 872-214**  
**E-Mail: buechereiwesen@bmo-vechta.de**

## **ANTRAG**

auf Förderung durch Projektmittel für katholische Büchereien

| <b>Angaben zum Projekt:</b> |  |
|-----------------------------|--|
| Titel                       |  |

| <b>Angaben zum Projektträger:</b> |  |     |  |
|-----------------------------------|--|-----|--|
| Pfarrei(en)                       |  |     |  |
| Straße                            |  |     |  |
| PLZ, Ort                          |  |     |  |
| Telefon                           |  | Fax |  |
| E-Mail                            |  |     |  |

| <b>Angaben zur KÖB:</b> |  |     |  |
|-------------------------|--|-----|--|
| Name                    |  |     |  |
| Straße                  |  |     |  |
| PLZ, Ort                |  |     |  |
| Telefon                 |  | Fax |  |
| E-Mail                  |  |     |  |

## Projektskizze:

Projektidee / Projektbeschreibung:

Umsetzungszeitraum.

von  
bis

Benötigen Sie fachliche  
Beratung / Begleitung  
- aus der Abteilung Seelsorge  
im BMO?  
- aus der Fachstelle  
Büchereien des BGV-Münster?

| Finanzierungsplan:                       |  |
|--|--|
| <b>voraussichtliche Einnahmen</b>        |  |
| Eigenbeteiligung der Pfarrei             |  |
| <b>beantragter Zuschuss aus dem BMO</b>  |  |
| mögliche weitere Zuschüsse (Drittmittel) |  |
| <b>Gesamteinnahmen</b>                   |  |
| <b>voraussichtliche Ausgaben</b>         |  |
| Ausgaben                                 |  |
| <b>Gesamtausgaben</b>                    |  |

Ich bestätige hiermit, dass keine weiteren projektbezogenen Mittel beim BMO beantragt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*(Bitte geben Sie eine Kopie dieses ausgefüllten Antrags an Ihre/n zuständigen Kirchenprovisor\*in/Rechnungsführer\*in!)*

| Genehmigungsvermerk: |  |
|----------------------|--|
|----------------------|--|

*(Nur vom BMO auszufüllen!)*

|   |  |
|---|--|
| <b>Bewilligter Zuschuss aus dem BMO</b> |  |
|---|--|

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift