

GBW Minderheiten
Lindengasse 40
1070 Wien
minderheiten@gbw.at



Kooperationsvorschlag

Projekttitle

Ort der Durchführung

Projektbeschreibung – Inhalt, Art, Zielsetzung

AntragstellerIn	
Organisation	
Projekt-verantwortlicheR	
Adresse	
Telefon	
Email	

Angesuchte Unterstützung durch die GBW Minderheiten	
inhaltlich	
organisatorisch	
finanziell (bitte Betrag angeben)	

Zeitrahmen	
geplanter Beginn/ Projektabschluss	

Öffentlichkeitsarbeit	
Zielpublikum	
geplante Bewerbung	

Finanzierungsplan	
Kosten	
	€
	€
	€
	€
	€
	€
Gesamt	€
Einnahmen	
	€
	€
	€
	€
Gesamt	€

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift