|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  |  | |  | |

**Entwicklungshilfe Gesuchformular**

Datum:

|  |  |
| --- | --- |
| **Name Organisation/Hilfswerk**  **Vollständige Anschrift mit Adresse** |  |
| **Genaue Projektbezeichnung**  Empfängerland, Zielgruppe etc.  (kurzer und aussagekräftiger Titel) |  |
| **Ausführende Partnerorganisation im Empfängerland (Ausland)**  (Name und Adresse der Organisation) |  |
| **Projektbeschrieb/Projektinhalt** |  |
| **Projektziele (Output)**  **Ergebnisse** |  |
| **Projektdauer und Projektphasen/ Terminplan** |  |
| **Begünstigter Personenkreis/Zielgruppe** |  |
| **Projekteinschätzung**  Umsetzung/Risiken |  |
| **Eigenleistungen der**  **Begünstigten/Zielgruppen**  (Massnahmen zur Nachhaltigkeit und Ausstrahlung des Projektes) |  |
| **Beantragter Betrag**  **Budget und Finanzierung pro Jahr** | **Fr.**  Gesamtkosten/Projektverpflichtung:  Fr.  Kosten/Finanzierung laufendes Jahr:  Fr. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson**  Name  Adresse  E-Mail  Tel. Nr. |  |
| **ZEWO Mitgliedschaft** | ja  nein  Bemerkungen: |
| **Bank- oder PC-Verbindung**  Vermerk („Land, Projektnummer“)  Bank Filiale  IBAN Nr. zwingend  Bitte Einzahlungsschein beilegen. |  |

Das Gesuch mit allen Beilagen ist nach Möglichkeit bis **Ende Juli des laufenden Jahres** in elektronischer Form an folgende Adresse einzureichen:

[gesellschaft@zollikon.ch](mailto:gesellschaft@zollikon.ch)

Ihre Fragen richten Sie bitte ebenfalls an [gesellschaft@zollikon.ch](mailto:gesellschaft@zollikon.ch) oder

Gemeinde Zollikon

Sekretariat Gesellschaft

Bergstrasse 10

Postfach

8702 Zollikon

Tel. 044 395 35 50.

Über die Vergabe der Unterstützungsbeiträge entscheidet der Gemeinderat i.d.R. Ende November.

Es können nur Gesuche berücksichtigt werden, die bis spätestens Ende September des laufenden Jahres bei uns eingegangen sind.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |