

## Auszahlung dritter Teilbetrag Programm 437 Digitalisierung öffentlicher Gesundheitsdienst – Zuschuss (437)

An die  
KfW Niederlassung Berlin  
10865 Berlin

Oder per E-Mail ausschließlich an: [Auszahlungen-Kommunen@kfw.de](mailto:Auszahlungen-Kommunen@kfw.de)

### 1. Zuschussdaten

#### 1.1 Zuschussnehmer

Name

Geschäftspartner-Nummer

#### 1.2 Zuschussdaten

Projekt-Nummer

KfW-Zuschuss-Nummer

Zusage vom

über (Zuschussbetrag insgesamt)

EUR

### 2. Auszahlung des Zuschusses (3. Teilbetrag)

Bis zum Projektende am  wird ein Mittelbedarf in Höhe von insgesamt  EUR geschätzt (maximale Höhe ist der Zuschusszusage zu entnehmen).

Unter Berücksichtigung der bereits ausgezahlten Teilbeträge ergibt sich noch ein Restbetrag von  EUR zur Auszahlung als dritter Teilbetrag.

Wir bitten um Überweisung

des dritten Teilbetrages in voller Höhe,  
eines Anteils in Höhe von  EUR.

### 3. Bestätigung Zuschussnehmer

Wir bestätigen, dass die Abrufvoraussetzungen gemäß den Bestimmungen des Leitfadens „Förderung von Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland“ erfüllt sind.

Ort/Datum

Dienstsiegel

Unterschrift, Dienststellung und vollständiger Name in Klarschrift