

Kreis Steinfurt Kommunales Integrationszentrum 48565 Steinfurt

Angaben Antragsteller/in

Name der Einrichtung

# **Antrag auf Förderung** aus Mitteln des Aktions- und Initiativfonds

Straße		Hausnummer		
Postleitzahl Ort				
Homepage				
IBAN	BIC			
Angaban Antrogatallar/in				
Angaben Antragsteller/in				
Name	Vorname			
Funktion	Telefonnummer			
E-Mail				
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für die Einzelmaßnahme/ das Projekt				
Nama	Varnama			
Name	Vorname			
Funktion	Telefonnummer			
E-Mail				

Rechtsform

Angaben zur Einzelmaßnahme/ zum ProjektAngaben der antragstellenden Kommune				
Titel der Maßnahme/des Projektes				
Durchführungszeitraum (frühestmöglicher Beginn: 03.10.2022)				
Duromuniungszenraum (nunestmognoner Deginn. 03.10.2022)				
Durchführungsort(e)				
Themenfelder der Einzelmaßnahme/ des Projel	ktes			
Abwertung von Sinti und Roma Antimuslimischer Rassismus Antisemitismus Demokratiestärkung Empowerment Förderung jugendlichen Engagements Wertediskussion Hate Speech Inklusion	Islamistische Orientierung/Handlungen Migration, Flucht und Asyl Rassismus Extremismus Sexismus Rechtsextreme Orientierungen/Handlungen Verschwörungserzählungen Vielfalt und Diversity Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt			
Andere Bitte eintragen				
Typ der Einzelmaßnahme/ des Projektes (max. 3 Nennungen möglich)				
<ul> <li>Aktionstag</li> <li>Informationsveranstaltung</li> <li>Ausstellung</li> <li>Beratungsangebot</li> <li>Fachtagung/Kongress</li> <li>Fest</li> <li>Kulturelles Angebot (Theater, Film, Konzert, etc.</li> <li>Fortbildungsangebot/Schulung</li> <li>Angebot im Bereich Neue Medien/Soziale Med</li> </ul>	Schulprojekt			
Sonstiges Bitte eintragen				
Zielgruppen				
Bitte beschreiben Sie stichpunktartig Ihre Zielgruppe (wenn möglich	n Alter, Geschlecht, sozialer, ökonomischer oder kultureller Hintergrund).			



Inhalt der Einzelmaßnahme/Projektskizze
Bitte beschreiben Sie kurz in Stichpunkten Ihre Idee, Ausgangslage und Motivation zum Projekt sowie bisherige Erfahrungen.
Bitte stellen Sie in Stichpunkten kurz die Inhalte und Ziele der Einzelmaßnahme/ des Projektes dar. Bitte beachten Sie, dass die Ziele SMART sein müssen, d. h. spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch und terminiert. (z. B. "Bis zum 02.05.2022 sollen alle demokratiefeindlichen Symbole an den
Hauswänden im Dorf Musterhausen durch den Elternstammtisch der Musterschule mit einer Regenbogenflagge übermalt werden.")
Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.
Falls Sie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner haben, nennen Sie Ihre wichtigsten beteiligten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner und stellen Sie deren Mitarbeit stichpunktartig dar.



Nachhaltigkeit		
Ist die Einzelmaßnahme nachhaltig wirks (z.B. Vernetzungsangebote nach dem Pr damit die Einzelmaßnahme über die Lau	ojekt, Protokolle, entstande	
Ausgaben		
Was?	Wie viel wird es kosten?	Wie setzten sich die Kosten zusammen?
Honorarkosten		
Reisekosten		
Materialkosten		
Raumkosten		
Materialien für Öffentlichkeitsarbeit		
(anteilige) Personalausgaben		
Summe der Ausgaben (gesamt)		
Einnahmen		
Was?	Betrag	Wer ist der/sind die Drittmittelgeber?
Eigenmittel		
Andere Drittmittel		
Finanzbedarf aus dem Aktionsfonds der Partnerschaft für Demokratie Kreis Steinfurt		
Summe der Ausgaben (gesamt)		
Mit Ihrer Unterschrift bestätig	gt Sie, dass	
zusammenhängende Ausgaben der Kosten- und Finanzierungspund dass die darin ausgewieser Projektlaufzeit mit der Fach- ur die Gesamtfinanzierung der Ma Bekannt ist, dass durch die Ante Die Kontaktdaten der Ansprech Ausgaben weitergegeben werde Sie dem BMFSFJ und dem BAFz übertrage, zeitliche und inhaltli Arbeitsergebnissen einräume.	und Einnahmen im Ra blan nach den Grundsä en Kostenpositionen i nd Koordinierungsstell ßnahmen unter Berüc ragstellung kein Recht personen an die Regie en dürfen und eine ent A das einfache, ohne o che unbeschränkte Nu er Förderung der Aktion nmen.	ksichtigung der beantragten Zuwendung gesichert ist. sanspruch auf Förderung entsteht. stelle im Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche esprechende Einwilligung der Person vorliegt. die Zustimmung des Urhebers/ der Urheberin übertragbare utzungsrecht an allen urheberrechtlich geschützten hsfonds von Partnerschaft für Demokratie Kreis Steinfurt
Oct Detuce		Poolitavarhindlinha Untaranhiift day varteet in anhairt an D
Ort, Datum		Rechtsverbindliche Unterschrift der vertretungsberechtigten Person/en des Projektträgers/ der Projektträgerin und – soweit vorhanden - Stempel





### Kontakt

Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen Koordinierungs- und Fachstelle | Magdalena Jestel Bahnhofsplatz 6
48565 Steinfurt
Telefon 0152 09111706
E-Mail m.jestel@awo-msl-re.de

Nur vom federführenden Amt auszufüllen	
Der Antrag wurde geprüft und vom Begleitausschuss d genehmigt.	er Partnerschaft für Demokratie Kreis Steinfurt
gemäß dem Protokoll der Sitzung vom	per E-Mail Umlaufbeschluss am
Es wird Folgendes angemerkt:	





Unterschrift

Ort, Datum

## **Hinweise zum Datenschutz**

Soweit es für die Durchführung des Antragsverfahrens erforderlich ist, werden Ihre Daten manuell bzw. automatisiert verarbeitet (d. h. insbesondere: erhoben, erfasst, geordnet, gespeichert und übermittelt).

#### 1. Verantwortlicher und Datenschutzbeauftragter

#### Verantwortlicher

Landrat des Kreises Steinfurt Kommunales Integrationszentrum Tecklenburger Str. 10 | 48565 Steinfurt

#### Datenschutzbeauftragter

Kreis Steinfurt
Datenschutzbeauftragter
Tecklenburger Str. 10 | 48565 Steinfurt
datenschutz@kreis-steinfurt.de

#### Aufsichtsbehörde

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationssicherheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestraße 2-4 | 40213 Düsseldorf Tel. 0211 38424-0 | Fax 0211 38424-10 poststelle@ldi.nrw.de.

#### 2. Datenerhebung

Die im Antragsverfahren erhobenen Daten und Nachweise sind erforderlich, um Ihren Antrag prüfen zu können. Die Datenerhebung erfolgt auf der Grundlage des Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe c und e DS-GVO

#### 3. Datenerhebung bei anderen Stellen

Sofern für die Klärung der Antragsvoraussetzungen weitere Daten erhoben werden müssen, werden diese ausschließlich zu gesetzlichen Zwecken bei Dritten erhoben (z. B. Behörden im landwirtschaftlichen Bereich, externe behördliche Datenbanken, Bundeszentralregister, Gewerbezentralregister).

#### Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung Ihrer personenbezogenen Daten, Recht auf Widerspruch und Beschwerde

Wenn Sie eine Auskunft zu den zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten wünschen, wenden Sie sich bitte an das Kommunale Integrationszentrum des Kreises Steinfurt. Sie können auch den Datenschutzbeauftragten zu Rate ziehen. Auf Wunsch wird Ihnen ein Auszug zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zur Verfügung gestellt. Wenn Sie feststellen, dass zu Ihrer Person gespeicherte Daten fehlerhaft oder unvollständig sind, können Sie jederzeit die unverzügliche Berichtigung dieser Daten verlangen. Unter den Voraussetzungen des Art. 18 DS-GVO können Sie eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen. Dies kommt z. B. dann in Betracht, wenn die Richtigkeit der erhobenen Daten bestritten wird. Personenbezogene Daten werden gelöscht, wenn sie für die Durchführung dieses Antragsverfahrens oder im Rahmen der allgemeinen Überwachung dieses Rechtsbereiches nicht mehr erforderlich sind. Unter den Voraussetzungen des Art. 17 DSG-VO haben Sie das Recht, die Löschung Ihrer Daten zu verlangen. Unter den Einschränkungen des Art. 21 DS-GVO besteht auch ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten. Sollten Sie mit den Auskünften oder der Verarbeitung personenbezogener Daten nicht einverstanden sein, können Sie sich mit einer Beschwerde an die Aufsichtsbehörde wenden.

#### 5. Widerruf

Diese Einverständniserklärung kann ich gemäß Art. 7 Abs. 3 DS-GVO jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der auf Grund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Der Widerruf ist zu richten an den Kreis Steinfurt – Kommunales Integrationszentrum - 48563 Steinfurt.



