

Bestätigung der ausgefallenen Lieferungen für Milch und Milchprodukte auf Grund der Schließung der Einrichtung im Rahmen von Covid-19

Name des Antragstellers / Firmenbezeichnung	Betriebsnummer DE 09	Die Bestätigung ist vollständig und unterschrieben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> vollständig am _____
Zum Antrag auf Erstattung vom		

Name und Anschrift der Einrichtung	Einrichtungsnummer	Die Einrichtung erfüllt die Beihilfevoraussetzungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
------------------------------------	--------------------	---

Die Einrichtung war im folgenden Zeitraum geschlossen: Datum von: _____ Datum bis: _____

Lieferperiode vierteljährliche Antragstellung	
<input type="checkbox"/> I	(1. August bis 31. Oktober)
<input type="checkbox"/> II	(1. November bis 31. Januar)
<input type="checkbox"/> III	(1. Februar bis 30. April)
<input type="checkbox"/> IV	(1. Mai bis 31. Juli)

Lieferperiode monatliche Antragstellung		
August	<input type="checkbox"/> September	<input type="checkbox"/> Oktober
<input type="checkbox"/> November	<input type="checkbox"/> Dezember	<input type="checkbox"/> Januar
<input type="checkbox"/> Februar	<input type="checkbox"/> März	<input type="checkbox"/> April
<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Juni	<input type="checkbox"/> Juli

vorgesehene Liefertermine	Milch in Liter	Käse in Kilo	Joghurt in Kilo	Quark in Kilo	Buttermilch in Kilo
a) Geplante Mengen gesamt					
b) Portionsgröße lt. Förderwegweiser	0,200	0,030	0,150	0,150	0,200
c) Geplante Portionen pro Produkt					
d) Geplante Portionen gesamt					

Zur Berechnung der Anzahl der geplanten Portionen pro Produkt (c) ist die geplante Gesamtmenge (a) durch die Portionsgröße lt. Förderwegweiser (b) zu dividieren. $a / b = c$.
Die Anzahl der geplanten Portionen gesamt (d) ist die Summe der Portionen der einzelnen Produkte (c), nach der dritten Kommastelle geschnitten.

Betriebsnummer: DE 09 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											Einrichtungsnummer	
geplante Portionen gesamt												

Bestätigung der Einrichtung:

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass

- die Einrichtung im oben genannten Zeitraum auf Grund der Covid-19 Pandemie geschlossen war.
- die Liefertermine vorgesehen waren und die zuwendungsfähigen Produkte von uns an **berücksichtigungsfähige** Kinder (vgl. Merkblatt zum EU-Schulprogramm für Einrichtungen Nr. 2.4) verteilt worden wären.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Zeichnungsberechtigten, Stempel der Einrichtung
------------	--

Bestätigung des Lieferanten:

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass

- die angegebenen gelieferten Mengen an die Einrichtung zur Verteilung an **berücksichtigungsfähige** Kinder geliefert worden wären (vgl. Merkblatt zum EU-Schulprogramm für Lieferanten Nr. 3.4).
- **nur zuwendungsfähige Milch und Milchprodukte** in den beantragten gelieferten Mengen enthalten sind (vgl. Merkblatt zum EU-Schulprogramm für Lieferanten Nr. 2.).

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin
------------	---

Von der Bewilligungsstelle auszufüllen		
Datum EDV- Erfassung und VWK abgeschlossen, sachlich und rechnerisch richtig	Datum	NZ Sachbearbeiter A
Gegenkontrolle	Datum	NZ Sachbearbeiter B