|  |  |
| --- | --- |
| **Empfangsbestätigung und Rechtsbehelfsverzicht** | |
| Name, Anschrift und Rechtsform des Zuwendungsempfängers | Ort und Datum:       , den  Auskunft erteilt:  Telefon:  Telefax:  E-Mail: |
| Bundesinstitut für Berufsbildung  AB 4.3, SOP-Digitalisierung  Robert-Schuman-Platz 3  53175 Bonn |  |

**Bezug:** Ihr Zuwendungsbescheid vom:

Förderkennzeichen:

Aktenzeichen: 4.3–3411–

Den o.a. Zuwendungsbescheid habe ich am       erhalten.

Ich verzichte auf einen Rechtsbehelf gegen diesen Zuwendungsbescheid.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stempel, rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Zuwendungsempfängers | | |
|  |  |  |
| (Name(n) des / der Zeichnungsberechtigten in Druckbuchstaben)  *Bitte beachten Sie, dass die Zeichnung so zu erfolgen hat, wie dies für eine gerichtliche und außergerichtliche Vertretung erforderlich ist. Ein Rechtsbehelfsverzicht gilt nicht als Geschäft der laufenden Verwaltung, wofür eventuell abweichende Zeichnungsregelungen gelten.* | | |