

**Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds**

**Vermerk zur Prüfung und Dokumentation der**

**Zielgruppenzugehörigkeit (Zielgruppennachweis)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aktenzeichen:** | **AM  -** |
| **Projektträger:** |  |

Beachte: Dieses Formular ist zu verwenden, wenn dies mittels Zuwendungsbescheid festgelegt wurde.

Der Aufenthaltsstatus ist bei erstmaliger Anwesenheit in der Maßnahme festzustellen. Diese Erklärung ist durch den Zielgruppenangehörigen und den Zuwendungsempfänger zu unterzeichnen und zu den Unterlagen zu nehmen.

Die Zugehörigkeit zur Zielgruppe muss während der gesamten Laufzeit der Projektmaßnahme eingehalten werden.

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Herkunftsland |  |
| Art des Dokuments |  |
| Aufenthaltstitel |  |
| Nr. des Aufenthaltstitels |  |

Ort eingeben, 22.01.2018

Ort, Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Zielgruppenangehörigen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Unterschrift, Stempel des Zuwendungsempfängers

|  |  |
| --- | --- |
|  | Original des Aufenthaltstitels wurde eingesehen und stimmt mit den o. g. Angaben überein. |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift, Stempel des Zuwendungsempfängers |