

Ausländische Studierendenvertretung  
 Schlossplatz 1  
 48149 Münster

Datum:

**Antrag auf finanzielle Unterstützung einer Veranstaltung bzw. eines Projekts mit studentischem Bezug**

**1. Angaben zur/zum Antragstellenden**

<b>Verein, Institution:</b>	
<b>Vollständige Adresse:</b>	
<b>Ansprechpartner/in:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>Fax:</b>	
<b>Email:</b>	

**2. Informationen über die Veranstaltung**

<b>Name der Veranstaltung:</b>	
<b>Zeitraum (von - bis):</b>	
<b>Ort (Adresse):</b>	
<b>Teilnehmerzahl:</b>	

**Projektbeschreibung:**



#### 4. Bankverbindung

<b>Kontoinhaber:</b>	
<b>Geldinstitut</b>	
<b>IBAN:</b>	
<b>BIC:</b>	

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift Antragsteller/in