

Abs.: \_\_\_\_\_

Unfallkasse Thüringen  
FB Prävention  
Humboldtstraße 111  
99867 Gotha

Bitte füllen Sie das Abrechnungsfomular vollständig aus und senden es spätestens 4 Wochen nach Durchführung des Fahrsicherheitstrainings an uns zurück, gern auch per E-Mail.

E-Mail: [ukt-projekte@ukt.de](mailto:ukt-projekte@ukt.de)

## Abrechnung des Zuschusses für Fahrsicherheitstraining

Antragsteller:  
Straße, Hausnr.:  
Ansprechpartner:  
Telefon:

UNRS:  
PLZ, Ort:  
E-Mail:

Förderkennzeichen:  
Name der Trainingseinrichtung:  
Termin des Fahrsicherheitstraining:  
Anzahl der Teilnehmer:  
Zuschuss durch die UKT:

Euro

### Bankverbindung

Kontoinhaber:  
Geldinstitut:  
IBAN:

#### Hinweise

*Der Anspruch auf Bezuschussung von Fahrsicherheitstrainings bezieht sich immer auf einen Zeitraum von 2 Jahren.*

*Die Abrechnung muss bis zum 10. Dezember eines Haushaltsjahres erfolgen.*

**Als Beleg ist eine Kopie der Rechnung des Fahrsicherheitstrainings beizufügen.**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner oben gemachten Angaben und erkläre, die Angaben im Namen des Unternehmens treffen zu dürfen.

_____	_____	_____
Datum	Name und Funktionsbezeichnung	Stempel/Unterschrift des Antragstellers