

Antrag auf Ratenzahlung

Projektnummer: IBSH/SHP/ _____

Kassenzeichen _____

Forderungshöhe _____ €

AntragstellerIn _____

IBAN _____

Kreditinstitut _____

Ich beantrage Ratenzahlung zur Rückzahlung erhaltener Soforthilfe zum o.a. Projekt, da mir die im Widerrufsbescheid zugesprochene Zahlungsfrist von sechs Monaten nicht ausreicht.

Die sofortige Einziehung wäre für mich als Soloselbständige/r bzw. mein Unternehmen mit erheblichen Härten verbunden, weil keine ausreichende Liquidität für die Rückzahlung in einem Betrag vorhanden ist und eine Ausweitung bestehender Kreditlinien wegen fehlender Sicherheiten nicht möglich ist. Der Rückzahlungsanspruch wird durch die beantragte Ratenzahlung nicht gefährdet.

Ich als Soloselbständige/r bzw. mein Unternehmen

befinde/t mich/sich auf Grund ungünstiger wirtschaftlicher Verhältnisse vorübergehend in ernsthaften Zahlungsschwierigkeiten

oder

würde im Falle der sofortigen Einziehung in ernsthafte Zahlungsschwierigkeiten geraten.

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben und werde auf Nachfrage ggf. eine betriebswirtschaftliche Auswertung und andere Unterlagen zum Nachweis der wirtschaftlichen Verhältnisse zeitnah vorlegen.

Die Raten sollen geleistet werden in _____ (maximal 12) monatlich zu leistenden Raten zu jeweils _____ €, beginnend ab dem _____.

Schicken Sie uns Ihren ausgefüllten und unterschriebenen Antrag unter Angabe Ihrer Projekt-nummer gerne direkt an soforthilfe-aenderungsantrag@ib-sh.de.

Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift(en)/Stempel
(Namen bitte in Druckbuchstaben ergänzen)