

Antrag auf STRUKTURPRÄMIE für Tabakfachgeschäfte



An die Monopolverwaltung für
(bitte zuständige Monopolstelle auswählen)

M/W/D Nachname Vorname

Sozialversicherungsnummer Geburtsdatum

Straße (Trafikstandort) Hausnummer PLZ

Ort E-Mail-Adresse

Telefon Kundennummer Standortnummer

Name des Kontoinhabers Name d. Kreditinstituts

BIC/SWIFT IBAN (Achtung! Konto muss nach Trafik-Schließung weiter aktiv sein!)

Hiermit ersuche ich um Gewährung einer Strukturprämie gemäß § 5a Abs 2 Solidaritäts- und Strukturfondsordnung. Ich nehme zur Kenntnis, dass im Falle der Zuerkennung der Strukturprämie vorerst nur 80% ausbezahlt werden. Die restlichen 20% gelangen erst zur Auszahlung, wenn eine Neutralisierung des Erscheinungsbildes des ehemaligen Trafikstandortes (keinerlei Hinweis auf Tabaktrafik) nachgewiesen ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift