

Vereinbarung zum HNEE-Deutschlandstipendium

Förderung von Stipendiatinnen und Stipendiaten an der Hochschule für nachhaltige
Entwicklung Eberswalde im Rahmen des Deutschlandstipendiums

Das Unternehmen/ die Organisation/ Privatperson

sagt zu, im Rahmen des Deutschlandstipendiums Stipendiatinnen und Stipendiaten an der
Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde zu unterstützen.

(Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. hervorheben)

Anzahl der Stipendien: _____ (1.800 Euro pro Stipendium und Förderjahr)

Dauer der Förderung: vom _____ (TT.MM.JJJJ)

bis zum _____ (TT.MM.JJJJ)

(mindestens 1 Jahr)

Einzelspende/Teilstipendiengabe: _____ (mindestens 100-, Euro).

Hinweis: Wird durch Einzelspenden verschiedener Förderer beim aktuellen Vergabeverfahren kein vollständiges Stipendium von
1.800,- Euro erreicht, wird dieses Stipendium erst in der darauffolgenden Vergabeperiode aufgestockt und an die Stipendiatin/
den Stipendiaten ausgezahlt.

Ort, Datum

Unterschrift Stipendiengeber*in

Unterschrift Vertreter*in HNE Eberswalde

Ergänzende Vereinbarungen zum HNEE-Deutschlandstipendium

1. Wünsche der Förderinnen und Förderer

Zweckbindung

- Mein Stipendium / meine Stipendien / mein Förderbeitrag kann / können für Studierende aller Fachbereiche der Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde eingesetzt werden.

- Mein Stipendium/ meine Stipendien/ mein Förderbeitrag soll/ sollen für Studierende
 - des Fachbereiches

 - des Studienganges
_____eingesetzt werden¹.

- Mein Stipendium/ meine Stipendien/ mein Förderbeitrag im Rahmen des Deutschlandstipendiums soll/ sollen vorzugsweise ² für Studierende eingesetzt werden, die neben den geforderten Leistungskriterien eines der folgenden Kriterien (z.B. Migrationshintergrund, alleinerziehender Elternteil, nicht-akademisches Elternhaus, Versorgung von Angehörigen etc.) erfüllen: _____

Kennenlernen der Stipendiatinnen und Stipendiaten

- Ich/Wir wünsche(n), dass die Spende anonym behandelt wird und mein/ unser Name in Publikationen der Hochschule nicht genannt wird.

- Ich bin/ Wir sind am persönlichen Kontakt mit der Stipendiatin/ dem Stipendiaten/ den Stipendiatinnen/ den Stipendiaten interessiert.³

¹ Es können auch mehrere Zweckbindungen festgelegt werden.

² Die Erfüllung der Kriterien ist keine Voraussetzung für die Zusage und das Stipendium kann bei entsprechender Auswahllage auch an andere Studierende gegeben werden.

³ Möchten Sie als Förderin/ Förderer die Kontaktdaten der Stipendiatinnen und Stipendiaten erhalten, setzt dies deren Einverständnis voraus, was im Rahmen des Stipendienvergabe-Verfahrens abgefragt wird.

2. Leistungen der Hochschule

Die Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde verpflichtet sich,

- die Spende ausschließlich im Rahmen des Deutschlandstipendiums an der Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde gemäß Stipendienprogramm-Gesetzes (StipG) sowie der Verordnung der Bundesregierung zur Durchführung des StipG zu verwenden und den Wünschen der Stipendienggeberin/ des Stipendienggebers unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften zu entsprechen,
- gemäß der gültigen Verordnung Studierende auszuwählen, deren bisheriger Werdegang besonders gute Studienleistungen erwarten lässt,
- den Studienfortschritt der Stipendiatinnen und Stipendiaten jährlich zu überprüfen,
- die Stipendien monatlich im Voraus i.H.v. 300,00 € pro Stipendiatin bzw. Stipendiaten auszuzahlen,
- über die gespendeten Beträge kalenderjährlich Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

3. Datenschutz

Ihre Daten werden in unserer Datenbank gespeichert, wenn Sie z.B. Spenden leisten oder Informationsmaterial anfordern. Dies ist notwendig, damit wir Kontakt zu Ihnen halten oder Zuwendungsbestätigungen ausstellen können. Ihre Daten werden ausschließlich von uns genutzt, wir geben keinerlei Daten an Dritte weiter, wenn nicht ausdrücklich anders vereinbart. Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass Sie der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten widersprechen können.

- Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten an die Stipendiatin/den Stipendiaten einverstanden.
- Ich versichere, dass ich die Kontaktdaten der Stipendiatin/des Stipendiaten nur im Zusammenhang mit dem Stipendienprogramm nutze, nicht an Dritte weitergebe und nach Ablauf des Stipendiums lösche.

4. Kontaktdaten der Stipendiegeberin / des Stipendiegebers

Frau/ Herr/ Firma

Titel

Vorname

Name

Unternehmen/ Organisation

Straße, Hausnummer

PLZ/Ort

Telefonnummer

E-Mail

5. Zahlungsweise

- Ich erteile der Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde eine Einzugsermächtigung. (siehe Anlage)
-

- Ich überweise die Spende auf das Stipendienkonto der Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde:

Zahlungsempfänger: **Landeshauptkasse**

Kreditinstitut: **Landesbank Hessen / Thüringen**

Kontonummer / IBAN: **7110 4029 19 / DE21 3005 0000 7110 402919**

Bankleitzahl: **300 500 00**

BIC / **Swift WELADEDXXX**

Verwendungszweck: **06100 11968 20 - 406007**

- als Einmalzahlung zu Beginn der Förderperiode (spätestens zum 1.09. des jeweiligen Förderjahres)
- in monatlichen Raten von 150 € je Stipendiatin/Stipendiat (jeweils zum 5. des Monats, erstmalig ab 5.09. des jeweiligen Förderjahres)
- semesterweise, jeweils zu Beginn eines Semesters (zum 5.9. für das Wintersemester bzw. zum 5.3. für das Sommersemester des jeweiligen Förderjahres)

Ort, Datum

Unterschrift Stipendiengeberin / Stipendiengeber

Anlage

Ermächtigung zum Einzug des Förderbetrages für das HNEE-Deutschlandstipendium

An den Präsidenten der HNE Eberswalde
Schicklerstraße 5
16225 Eberswalde

Name und Anschrift der Stipendienggeberin / des Stipendienggebers

Hiermit ermächtige/n ich/ wir Sie widerruflich, die von mir/ uns zugesagten Förderbeiträge für das HNEE-Deutschlandstipendium bei Fälligkeit zu Lasten meines/ unseres

Kontos mit der Nummer/ **IBAN** _____

beim Kreditinstitut _____

Bankleitzahl _____

Name Kontoinhaber/ -inhaberin _____

als Einmalzahlung in Höhe von _____ Euro (1.800 Euro pro Stipendium und Förderjahr)

für den Zeitraum von _____
Bitte hier genaues Datum angeben

jeweils zum 01.09. des Jahres durch Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers