

Name und Anschrift des Förderantragstellenden	
	Ort, Datum
Wilhelm Sander-Stiftung stiftungsbuero@sanst.de	Antragsnummer
Antrag zur Übernahme von Publikationskosten	
1. Name des/der Antragstellenden	
2. Journal/Zeitschrift/Verlag	
3. Titel der Veröffentlichung	
4. Erst- und Letzt-Autor/innen	
5. Zeitpunkt der Veröffentlichung (TT.MM.JJJJ)	
Ich erkläre, dass aufgeführte Veröffentlichung(en) in unmittelbaren Zusammenh geförderten Projekt steht/stehen und nachweislich aus diesem entstanden ist/sind Möglichkeit bestand, die Kosten über andere Quellen zu erstatten. Die Wilhelm Sander-Stiftung wird als Fördererin inkl. zugehöriger Projektnummer in de Mit meiner Unterschrift versichere ich pflichtgemäß die Richtigkeit und Vollständ Auslagen sind mir tatsächlich entstanden. Es handelt sich bei o.g. Journal/Zeit gewählten Herausgeber, der nicht den Kriterien eines "Raubverlages" enstpricht.	d. Ebenso erkläre ich, dass keine er Veröffentlichung genannt. digkeit meiner Angaben. Die o.g.
Die Veröffentlichung im PDF-Format/ als Scan sowie den Kostennachweis □ erhalten Sie anbei. □ sind der Wilhelm Sander-Stiftung bereits	per E-Mail zugegangen.
Unterschrift d. Förderantragstellenden Unters	chrift d. Autor/in

Formular Publikationskosten Stand 09.25



Kostennachweis

. Publikationskosten		
1.1	€	
1.2	€	
2. Sonstiges		
2.1	€	
3. Eigenbeteiligung / Zuwendungen Dritter		
3.1	€	
Beantragte Summe	€	0,00
Bewillgte Publikationskosten (wird von WSS ausgefüllt)		
Die von der Wilhelm Sander-Stiftung bewilligten Kosten □ werden von dem/der Antragstellenden direkt über die Klinik berfolgt anschließend auf Ihr Drittmittelkonto. □ werden direkt an den Verlag erstattet. Hierfür muss die Rech Variante erscheint erfahrungsgemäß als die kompliziertere für alle Be	nung auf die Stiftung ausgestellt	
Face Contract Contrac	Avalanda hitta DIC an ra	h
Empfänger/in	Ausland: bitte BIC ange	ben
IBAN Ba	nk/Finanzinstitut	
Kassenzeichen		

Formular Publikationskosten Stand 09.25