

Abrechnung Kosten – Beleg der Ausgaben

Ausgefüllt per Email senden an: kontakt@netzwerk-lsbttiq.net

oder per Post an: Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg
c/o Rosa Hilfe Freiburg e.V., Mathias Falk, Adlerstraße 12, 79098 Freiburg i.Brg.

Antragsteller_in:

Name, Vorname: _____
Organisation (Name, Ort): _____
Anlass: _____

Entstandene Kosten:

Gesamtbetrag zu erstattender Kosten: _____ Euro

Dieser Betrag setzt sich folgendermaßen zusammen:

- Reisekosten (öffentliche Verkehrsmittel)
 Materialkosten
 Sonstiges: _____

Belegt durch: beigefügte Originale beigefügte Aufstellung

Der Betrag ist bitte zu überweisen auf:

IBAN: _____ BIC: _____
bei Bank folgender Bank: _____
Kontoinhaber_in (Name, Vorname): _____
 siehe oben

Zu erstattende Kosten entstanden wegen folgender Reise bzw. folgendem Anlass:

Ziel der Reise/Anlass: _____
Im Auftrag für Sprechendenrat Themengruppe: _____
Ort: _____ Datum: _____
Bei Reisekosten
Reisebeginn: _____ Reiseende: _____
(Ort, Datum, Uhrzeit) (Ort, Datum, Uhrzeit)
Bei Nutzung privaten PKWs: Anzahl zurückgelegte Kilometer: _____ km
Begründung für Fahrt mit PKW: _____

Bestätigung durch beantragende Person:

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bestätigung als sachlich richtig und Zustimmung im Auftrag des Sprechendenrats durch:

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____