Antrag auf Auslagenerstattung

SPD - Ortsverein Fürstenwalde/Spree
Eisenbahnstraße 9
15517 Fürstenwalde/Spree

ANTRAGSTELLER

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefonnummer: _____

BANKVERBINDUNG

Name der Bank: _____

IBAN: DE _

Wenn Kontoinhaber abweichend vom Antragsteller
Name des Kontoinhabers: _____

Welchem **Projekt** oder welcher **Veranstaltung** sind die Auslagen zuzuordnen:

_____

Ausgaben genehmigt durch: ☐ Vorstandsbeschluss vom _ _ / _ _ / _ _ _ _
☐ die Vorsitzende am _ _ / _ _ / _ _ _ _

Beleg Nr.	Ausgabenzweck	Betrag	geprüft
			☐
			☐
			☐
			☐
			☐
			☐
	SUMME:		☐

<u>ACHTUNG:</u> Die Auszahlung erfolgt nur, wenn die Belege ordnungsgemäß nummeriert und auf einem DIN-A4 Blatt aufgeklebt eingereicht werden!

Datum: _ _ / _ _ / _ _ _ _ Unterschrift des Antragstellers: ……

Gebucht am:	Geprüft von:
Überwiesen am:	Unterschrift:
O wegen Mängeln zurückgewiesen	