**Auslagenerstattung**

**Persönliche Angaben**

Vorname Name

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Straße Hausnummer PLZ Ort

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Bankverbindung**

IBAN

|  |
| --- |
|  |

Kontoinhaber Geldinstitut

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezeichnung / Grund** | **Betrag** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Summe Erstattung in Euro** |  |

Ort, Datum Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben

Burgwedel,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Unterschrift des/der Antragsteller/in)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Originalbelege s. Anlage* Sachlich richtig