

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Kreisverband Mecklenburgische Seenplatte
Friedländer Straße 14-16
17033 Neubrandenburg
Telefon: 0395 35175469

Antrag auf Auslagenerstattung

Originalbelege sind sachlich geordnet rückseitig oder auf einem Beiblatt aufzukleben
- Ohne Büro- oder Heftklammern -

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Beleg Nr.	Gegenstand & Anlass der Auslage (Sachverhalt, Ort/Datum Anlass)	Betrag
SUMME		
Spende		
Auszahlung		

Für Verpflegungserstattungen ist eine Teilnehmerliste bzw. Protokoll beizufügen. Bei Erstattungsanträgen zu Getränken ist der Pfandbetrag abzuziehen, erstattet wird der Warenwert.

Beantragt von: _____
Datum/Unterschrift Antragsteller*in

Der Antrag muss unverzüglich, spätestens drei Monate nach Anlass inkl. Originalbelegen eingereicht werden. Anträge für das Vorjahr sind bis spätestens 31.01. des Folgejahres einzureichen. Alle später eingereichten Auslagenerstattungsanträge sind nicht mehr erstattungsfähig. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die Belege zur Auslagenerstattung bei keinem anderen Unternehmen/keiner anderen Gliederung/keiner anderen Institution zur Erstattung eingereicht worden sind. Mit einer doppelten Abrechnung mache ich mich strafbar. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Erstattung maximal in Höhe der Beschaffungskosten beantrage.