



Kostenabrechnung

Name: _____

Straße, PLZ, Wohnort: _____

Folgende Kosten sind mir entstanden, die durch Belege nachgewiesen sind: **(Belege nicht aufkleben)**

Telefon:	€	Beleg-Nr.:
Porto:	€	Beleg-Nr.:
Verpflegungsauslagen (*):	€	Beleg-Nr.:
Schulungsmaterial:	€	Beleg-Nr.:
Sonstiges:	€	Beleg-Nr.:
Tanken Dienstwagen	€	Beleg-Nr.:

Die Kosten sind mir entstanden anlässlich **(Zutreffendes bitte unterstreichen)**

Kurs / Schulung / Tagung / Diözesanarbeitskreissitzung / Sonstiges

Bezeichnung: _____ Datum: _____

(*) Bei Verpflegungsauslagen bitte hier aufführen, wer an dem Essen teilgenommen hat:

1. _____	6. _____
2. _____	7. _____
3. _____	8. _____
4. _____	9. _____
5. _____	10. _____

Ich möchte den Betrag/ oder einen Teil des Betrages in Höhe von: _____ € dem
 DPSG Diözesanverband Paderborn spenden.

Bitte stellen Sie mir eine Zuwendungsbestätigung (Spendenquittung) aus.

Ich bitte um Erstattung der Kosten auf mein Konto:

IBAN _____ BIC: _____

bei (Kreditinstitut): _____

Ort, Datum

Unterschrift

Für die Richtigkeit:	Soll	Haben	EUR
Ort, Datum			
Unterschrift	Zahlung am:	sachlich richtig: kontiert:	gebucht:
	Zur Zahlung freigegeben:		