An die KLJB Ortsgruppe Datum: ___.___._____

Erstattung von Auslagen für die KLJB-Aktion

Kassenschulung

Name: _____

Straße/Hausnr.: _____ _____

PLZ/Ort: _____ _____

Im Rahmen meiner Vorstandstätigkeit / meiner Vorbereitungen für oben genannte KLJB-Aktion habe ich im Auftrag der KLJB vom ___.___._____ (Datum) bis ___.___._____ (Datum) folgende Ausgaben getätigt und bitte um Erstattung:

Belegdatum	**Aussteller**	**Verwendungszweck**	**Betrag in €**
		Gesamtauslagen:	

Die entsprechenden Original-Belege habe ich beigefügt.
Die Erstattung soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE__ / _____ / _____ / _____ / _____ / __

BIC: _____

Institut: _____

Die sachliche Richtigkeit der Angaben wird bestätigt

_____
(Unterschrift)