**BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Kreisverband Nordwestmecklenburg**

**Am Schilde 7a**

**23966 Wismar**

**Telefon: 03841 2428127**

**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