

SACHKOSTENABRECHNUNG



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Kostenstelle

Kreditor

1. Angaben zur Person

Name, Vorname

Funktion

Eingang Buchhaltung

Anschrift

gebucht

Bankverbindung / BIC

IBAN

bezahlt

2. Maßnahme/Einsatz

3. Sachkosten

	€	Konto
	€	Konto
	€	Konto
	€	Konto
	€	Konto
Gesamt	€	

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die eingesetzten Kosten sind mir wirklich entstanden und waren unvermeidbar. Die Belege/Quittungen im Original sowie die Zahlungsnachweise habe ich beigelegt.

Datum, Unterschrift Antragsteller/in

Sachlich geprüft

Rechnerisch geprüft