dezentrale e.V. - Antrag auf Kostenerstattung



| Antragsteller*in | | |
|---|--|---------------------|
| Name: | | |
| Adresse: | | |
| E-Mail: | | |
| Projekt: | | |
| Kostenübernahme vorab (| genehmigt durch Vorstandsmitglied: | |
| # | Kostenart / Beschreibung | Betrag |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| | | Summe: |
| Die zugehörigen Belege h ch bitte um Erstattung de | abe ich beigefügt. r von mir verauslagten Kosten auf das folgende Konto | |
| | Kontodaten | |
| IBAN: | | |
| BIC: | | |
| Kontoinhaber*in: | | |
| | | |
| Datum, Unterschrift | | |
| Bitte den unterschrieben | en Antrag inklusive Belegen als eine PDF-Datei an ka | sse@dezentrale.spac |

schicken.

Nur falls Kassenbelege oder auf den dezentrale e.V. ausgestellte Originalbelege in Schriftform vorhanden

Bitte zusätzlich Antrag und Belege per Post an die folgende Adresse schicken.

dezentrale e.V. c/o Tim Hofmann Dreilindenstr. 19 04177 Leipzig