Absender:

An die
LKJ Sachsen-Anhalt e. V.
Projekt Resonanzboden
Brandenburger Str. 9

39104 Magdeburg

Magdeburg, den …….

Antrag auf Erstattung von Auslagen

Ich bitte um Erstattung der im Rahmen des Projektes „……“ verauslagten Beträge:

Datum (lt. Beleg)	Kategorie	Summe (EUR)
	Gesamtsumme (EUR)	

Alle aufgeführten Belege sind im Original diesem Formular beigefügt.

(x) Ich bitte um Überweisung des Gesamtbetrages auf folgendes Konto:
IBAN: ……
BIC: ……. Bank: …….

( ) Ich habe den Betrag in bar erhalten.

Mit freundlichen Grüßen