

# Sachkostenabrechnung



Einsenden an:

fzs e.V.  
Wöhlerstraße 19  
D-10115 Berlin

freier zusammenschluss von  
student\*innenschaften e.V.  
Wöhlerstraße 19  
10115 Berlin

T: +49 (0) 30 / 27 87 40 94  
F: +49 (0) 30 / 27 87 40 96  
www.fzs.de

Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

## Einzelne Ausgaben

1. Kopier- und Druckkosten (Anlass)	EUR
weitere	EUR
2. Portokosten (Anlass)	EUR
weitere	EUR
3. Verpflegungskosten (Anlass/Zeitraum)	EUR
weitere	EUR
*Anzahl der Mahlzeiten der Sitzung	
Frühstück: _____ Mittagessen: _____ Abendessen: _____	
*Anzahl der Teilnehmenden	Pers.
4. Sonstiges	
weitere	EUR
<b>Gesamt:</b>	<b>EUR</b>

\* Diese Angaben sind nur bei der  
Abrechnung von fzs-Gremiensitzungen  
notwendig.

Steuernummer: 27/653/53632

Kontoverbindung:  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN  
DE98 1002 0500 0008 2464 00  
BIC BFSWDE33BER

Eingetragen im Amtsgericht Berlin  
Registernr.: VR 25220 B

Bitte überweist mir den Gesamtbetrag auf das Konto:

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

Die Belege habe ich vollständig und nummeriert beigelegt. Ich versichere die Richtigkeit.  
Ich versichere die Kosten nicht bei einer anderen Organisation abzurechnen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Abrechnung bewilligt: \_\_\_\_\_ (Vorstand) \_\_\_\_\_ (Vorstand)

- Laut Beschluss des/von \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_
- Nach Finanzordnung
- Erstattung von Sitzungsverpflegung/Büromaterial

**HaHa-Titel / KoSt**