

Sachkostenabrechnung



freier Zusammenschluss
von Student*innenschaften

Einsenden an:

fzs e.V.
Wöhlertstraße 19
D-10115 Berlin

Wöhlertstraße 19
D-10115 Berlin

Name _____

Funktion _____

t. +49 (0) 30 27874095

f. +49 (0) 30 27874096

m. info@fzs.de

fzs.de

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	EUR
weitere	EUR
Gesamt	EUR

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

Bitte überweist mir den Gesamtbetrag auf folgendes Konto:

Kontoinhaber*in _____

IBAN _____

BIC _____

Name der Bank _____

Die Belege habe ich beigelegt. Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Nicht sofort ersichtliche Ausgaben sind beiliegend begründet. Ich versichere die Kosten nicht bei einer anderen Organisation abzurechnen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Abrechnung bewilligt _____
Vorstand Vorstand

HaHa Titel / KoSt

Laut Beschluss des/vom _____ am _____

Nach Finanzordnung

Erstattung von Sitzungsverpflegung/Büromaterial