Kostenabrechnung

JANUN e.V.
Goebenstr. 3 a
30161 Hannover

Abrechnung für:
(Hier Haushaltsposten angeben (z.B. Arbeitskreis, Projekt, Region etc.):

Flexitopf

Abrechnung von:

Name:	
Straße:	
PLZ/Ort:	
E-Mail:	
Kontoinhaber*in:	
IBAN:	
Bei Bank:	

Erstattungszeitraum:

- ◯ 01. Jan. bis 31. März
  → bis 15.04. abrechnen
- ◯ 01. Apr. bis 30. Juni
  → bis 15.07. abrechnen
- ◯ 01. Juli. bis 30. Sept.
  → bis 15.10. abrechnen
- ◯ 01. Okt. bis 31. Dez.
  → bis 15.01. abrechnen

Datum (TT/MM/JJ)	**Art der Kosten**	**Beleg-Nr.**	**Betrag**	**Buchungsvermerke**
	Gesamtsumme / Übertrag:			

Ohne richtige Belege keine Erstattung. Es gelten die aktuellen Abrechnungsrichtlinien. Bitte die Abrechnungsfristen einhalten!
Die Belege sauber nebeneinander auf gesonderte A-4-Blätter kleben und dabei die Blätter nur einseitig verwenden.
Die Belege durchnummerieren. Dieses Formblatt ausdrucken und unterschreiben.

Ich versichere, dass die oben angegebenen Kosten für mich in Ausübung von Tätigkeiten für JANUN entstanden sind und bitte um Überweisung des Betrags auf das oben angegebene Konto.

Ort / Datum:_____ Unterschrift:_____