Helferkreis Zolling für Asyl und Integration e.V.

Pfarranger 12

85406 Zolling

□ Ich bitte um Erstattung der von mir verauslagten Rechnung(en) auf das genannte Konto.

□ Ich bitte um direkte Bezahlung der beigefügten Rechnung(en).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vorname Nachname |  | | |
| Anschrift |  | | |
| Email |  | Telefon |  |
| Kreditinstitut |  | | |
| IBAN |  | BIC |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ausgaben wofür?** (z.B. Bastelmaterial, Fahrt zum Kinderkrankenhaus…) | | Betrag |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| Beleg/e auf ein separates Blatt aufkleben. Kein Tesafilm oder Heftklammern benutzen! | **Gesamtbetrag** |  |

|  |
| --- |
| **Für wen?** (Einzelperson oder Gruppe?) |
|  |

Ich bestätige mit der Unterschrift die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort Datum Unterschrift Antragsteller\*in

Genehmigt vom Vorstand

Ort Datum Unterschrift Vorstand