Spesenabrechnung für freiwillige MitarbeiterInnen

Projekt: _____

Allgemeine Daten:

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ E-Mail: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____ Bank: _____

Abrechnung:

Datum	Einsatzort	Ausgaben für	Betrag
		Gesamtbetrag	

Originalrechnungen liegen bei: ☐ ja ☐ nein

Zahlungsart: ☐ Überweisung ☐ Barauszahlung am: _____

_____ _____

Datum und Unterschrift MitarbeiterIn Datum und Unterschrift Projektleitung