**DLRG Ortsverband Dechsendorf e.V.**

Auslagenabrechnung

Zahlungsempfänger:

**Name, Vorname:**

**Anschrift:**

| Datum | Art der Auslage | Verwendungszweck | Betrag |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*Sonstige Auslagen bitte erläutern:

○ Ich möchte den Betrag spenden (Spendenbescheinigung)

○ Bitte Auszahlung auf folgendes Konto:

IBAN/Kontonummer

BIC/Bankleitzahl

Name des Kontoinhabers

Name der Bank

**Ich versichere, dass alle Angaben richtig und die Sachkosten tatsächlich entstanden sind.**
**Die notwendigen Belege habe ich beigefügt.**

Ort, Datum

Unterschrift

***Bearbeitungsvermerke der Kasse - bitte nicht ausfüllen!***

Sachlich richtig ☐ _____ (Vorsitzender bzw. Verantwortlicher)

Überwiesen am _____ und zu Konto _____ hinzugefügt am _____

**Erledigt** ☐