



**Formular: Auslagenerstattung GSC**

**Rechnungsnummer:** \_\_\_\_\_

Vorname / Name: \_\_\_\_\_

Straße / Nummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Sparte: \_\_\_\_\_

**Auflistung von Belegen und Reisekosten**

	<b>Belegdatum</b>	<b>Beleg-Nr.</b>	<b>Rechnungssteller: Firma</b>	<b>Bemerkung</b>	<b>Betrag</b>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

**Gesamtbetrag:** \_\_\_\_\_

**Bankverbindung für Überweisung des Erstattungsbetrags**

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

**Wichtige Hinweise:**

Zu diesem Dokument müssen alle Belege im Original beigelegt sein. Belege im .pdf-Format sind ausgedruckt beizulegen. Alle Belege bitte mit der dazugehörigen Beleg-Nr. in der oberen rechten Ecke versehen. Bei fehlenden Belegen oder nicht nachvollziehbarer oder fehlender Beschreibung wird bis zur Vollständigkeit der Daten der ausgelegte Betrag nicht ausgezahlt.

Dieses Dokument ist nur in ausgedruckter Form mit der Originalunterschrift gültig!

Datum / Unterschrift

Datum / Unterschrift **Freigebende\***