

Auslagenrückerstattungsformular für Hochschulexterne

Für Kostenstelle:

**Besuchsgrund /
purpose of visit:**

Datum / Date:

E-Mail Adresse /e-mail address:

Erstatten an / Refund to:

| | |
|--|--|
| Vor- und Nachname / First and last name | |
| Straße, Nr., PLZ, Ort / Street, No., Postcode City | |
| IBAN/Account No. | |

Bankkonto / Bankaccount: (bei ausländischer Bankverbindung / with foreign bank account)

| | |
|-----------------------------|--|
| Bankname / bank name | |
| BIC/ Routing No. | |
| Bankadresse / bankadress | |

ORIGINAL-Quittungen bitte durchnummerieren und kleine Belege auf DIN A4 aufkleben.

Please number ORIGINAL receipts consecutively and attach small receipts to DIN A4.

| Lfd. Nr./No. | Art der Ausgaben / type of expenses | Betrag / Amount | Währung / currency |
|--------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | Summe: | | |

Auslagen sind zügig einzureichen, jedoch spätestens innerhalb 6 Monaten seit Entstehen.

Sachlich und rechnerisch richtig:

Unterschrift Kostenstellenverantwortliche(r)

Datum

Klarname

| | |
|---------------|--|
| Kapitel: | |
| Titel: | |
| Kostenstelle: | |
| Kostenart: | |
| Hül. Nr. | |