

Abrechnungsf formular für die Orientierungseinheit (OE)

OE vom:		OE bis:	
Name und Anschrift des Schulungshauses:			

Die in der Anlage aufgeführten Kosten sind zu erstatten an:

Name, Vorname:			
Straße und Hausnummer:			
PLZ und Wohnort:			
E-Mail:			
Bank:			
IBAN:		BIC:	
Zuständiges Finanzamt:			
Steuer-Identifikations-Nr.:			

Vor- und Nachnamen der Teilnehmenden an der Orientierungseinheit:

1)	15)	29)	43)
2)	16)	30)	44)
3)	17)	31)	45)
4)	18)	32)	46)
5)	19)	33)	47)
6)	20)	34)	48)
7)	21)	35)	49)
8)	22)	36)	50)
9)	23)	37)	51)
10)	24)	38)	52)
11)	25)	39)	53)
12)	26)	40)	54)
13)	27)	41)	55)
14)	28)	42)	56)

Hiermit bestätige ich, dass meine oben genannten Angaben der Richtigkeit entsprechen:

Datum	Unterschrift der abrechnenden Person

Bestätigung der / des Budgetverantwortlichen:

Datum	Name in Druckbuchstaben	Unterschrift

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular senden Sie bitte an die Fakultätsverwaltung, Von-Melle-Park 8, 20146 Hamburg

Wird von der Fakultätsverwaltung ausgefüllt:

Nach Prüfung der Belege ergibt sich eine Auszahlungssumme in Höhe von _____ €	Zeichen:
-------------------------------------------------------------------------------	----------