|  |
| --- |
| Universität Vechta  Graduiertenzentrum  Driverstraße 22  D-49377 Vechta |

Kostenabrechnung

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Anschrift |  |
| Bankverbindung (Konto-Inhaber\*in, Bank, IBAN) |  |
| Aktivität (Art/Thema, Datum) |  |
| Ggf. Reisekosten in Euro |  |
| Ggf. Übernachtungskosten in Euro |  |
| Ggf. Teilnahmegebühren in Euro |  |
| Ggf. sonstige Kosten in Euro |  |
| Gesamtbetrag in Euro |  |

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und habe die Originalbelege beigefügt bzw. vorab übermittelt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift

Auszufüllen von der Geschäftsführung des Graduiertenzentrums

|  |  |
| --- | --- |
| Bewilligter Zuschuss in Euro |  |
| Zu belastende Kostenstelle/Innenauftrag |  |

Sachlich richtig:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift