



Deutsche Lebens-Rettungs-  
Gesellschaft  
Ortsgruppe Garbsen e.V.

# Auslagenabrechnung

## Zahlungsempfänger/in:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Für meine Vorstandstätigkeit als

\_\_\_\_\_  
Vorstandstätigkeit

für den Zeitraum

\_\_\_\_\_  
Jahr

sind mir Kopier-, Druck- und Telefonkosten in der Gesamthöhe von

\_\_\_\_\_  
Betrag in Euro

entstanden.

Ich bitte um entsprechende Erstattung gemäß Satzung. Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

**Meine Auslagen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden.**

\_\_\_\_\_  
International Bank Account Number (IBAN)

\_\_\_\_\_  
Konto-Inhaber, wenn nicht Antragsteller

**Ich spende die Auslagen der DLRG OG Garbsen e. V.. Über die Höhe der Spende bitte ich um eine Spendenbescheinigung.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahlungsempfänger

---

## Vorstand

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
sachlich richtig:  
Unterschrift Vorsitzender bzw. Verantwortlicher

---

## Schatzmeister

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
rechnerisch richtig:  
Unterschrift Schatzmeister

\_\_\_\_\_  
Überwiesen am

\_\_\_\_\_  
Belegnummer