

ABTEILUNG:

ANTRAG auf BEREITSTELLUNG finanzieller MITTEL

<input type="checkbox"/>	in bar	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	zur späteren Begleichung einer Rechnung	<input type="checkbox"/>

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Beantragter Betrag: _____ €

Geplanter Verwendungszweck:

Barmittel sollen am: _____ in der Geschäftsstelle des SCN abgeholt werden.
(Datum bitte eintragen)

Name Antragsteller: _____ *(bitte lesbar)*

Datum der Antragstellung: _____ 201__.

(Unterschrift Antragsteller)

Bestätigung durch berechtigte Person der Abteilungsleitung

(Unterschrift)

_____:

Zur Zahlung freigegeben: _____
(Unterschrift GF oder BH SCN)

Empfänger:

Name: _____ Vorname: _____

erhalten am: _____

Abrechnung bis: _____

Erhaltener Betrag: _____ €

Datum: _____ 201__

Unterschrift: _____