Von:

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname: |  |
| Straße/Nr.: |  |
| PLZ, Ort: |  |

An:  
Stadtverwaltung Limbach-Oberfrohna  
Rathausplatz 1  
09212 Limbach-Oberfrohna

**Erstattung von Auslagen**

Ich habe Kosten für \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ verauslagt.

Diese belaufen sich auf insgesamt \_\_\_\_\_\_\_ EUR.

Ich bitte

um Überweisung auf mein Konto:

|  |  |
| --- | --- |
| Kreditinstitut: |  |
| IBAN: |  |

um Barauszahlung.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quittungen: (bitte aufkleben – Thermobelege zusätzlich in Kopie beifügen)