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)