

# Antrag auf Erstattung von Auslagen

Studentenrat  
 Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)  
 Haus 11  
 Breitscheidstr. 2  
 39114 Magdeburg

## Antragsteller

Name	
Vorname	
Anschrift	
Kontonummer	Bankleitzahl
Kreditinstitut	

Grund
-------

1	Beschreibung	Betrag	, €
2	Beschreibung	Betrag	, €
3	Beschreibung	Betrag	, €
4	Beschreibung	Betrag	, €
5	Beschreibung	Betrag	, €
6	Beschreibung	Betrag	, €

Ich bitte um Erstattung des von mir verauslagten Betrags in Höhe von:	Summe	, €
---	-------	-----

Die Quittungen sind beigelegt.
--------------------------------

<b>Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit vorstehender Angaben</b> Datum, Unterschrift	<b>Sachlich richtig</b> Datum, Unterschrift	<b>Rechnerisch richtig</b> Datum, Unterschrift
--	--	---