

Ev.-luth.  
Kirchengemeinde/Kirchenkreis \_\_\_\_\_

HH-Jahr	Gemeindekennziffer	Deb. / Kred.-Nr.	
Kostenstelle / Handlungsfeld		Kostenträger	Sachkonto

## Auslagenerstattung

**Bitte per E-Mail an: RECHNUNGEN.KKAM@kirche-oldenburg.de**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Bank / IBAN: \_\_\_\_\_

Gesamtbetrag \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungsempfängers

Der vorgenannte Betrag ist an den Antragsteller durch Überweisung zu erstatten.

Bon / Quittung / Rechnung hier aufkleben, ggf. zusätzliche Seiten anfügen.

**ACHTUNG:** Es müssen alle Daten eines Bons / einer Quittung / einer Rechnung ersichtlich sein. Sonst kann keine Auszahlung erfolgen!