**Formular für Rückerstattung von Spesen**

**Empfänger**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vorname Name |  | | | |  |  |
| Strasse Nr. |  | | | |  |  |
| PLZ Ort |  | | | | Beantragt am |  |
| **Bankverbindung** | |  |
| Name der Bank | |  | **IBAN** | CH | | |

**Auslagen** (Bitte vollständige Angaben, Belege müssen nummeriert und beigelegt werden)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beleg Nr.** | **Datum der Auslage** | **Was und Wofür**  (bitte genaue Angaben) | **Woher** Firmennanme | **Betrag**  CHF |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Total Auslagen** | **CHF** |

|  |  |
| --- | --- |
| Kommentar (optional) |  |

Alle Unterlagen senden an mail@labewegt.ch (als PDF)

oder an Anita von Rohr, Lehnmattstrasse 4, 4573 Lohn-Ammannsegg

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Intern (nicht ausfüllen)* | | | |
| *Genehmigt*  *durch* |  | *Datum, Unterschrift* |  |