

Eigenbeleg

Thema
Ort der Maßnahme
Zeitraum (Bitte Datum und Uhrzeit angeben)

Datum der Ausgabe	
Betrag	EUR

Ausgabe für:

Empfänger der Ausgabe (Name und Adresse)	
---	--

Grund für den Eigenbeleg:

Wir bestätigen, dass alle Angaben richtig sind.

,

,

Unterschrift der Leiterin/
des Leiters der Maßnahme

Unterschrift des zweiten Einkaufenden

Name in Druckbuchstaben

Name in Druckbuchstaben

BdP Landesverband Bremen e. V.

Die Kosten gehen zu Lasten des Landesverbandes

,

Unterschrift des Landesschatzmeisters

Name in Druckbuchstaben

