



Gemeinde Rietz-Neuendorf
Fürstenwalder Straße 1
15848 Rietz-Neuendorf

Eingang:

Antrag auf Kostenerstattung

Antragsteller*in

Name, Vorname
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)
Telefonnummer, E-Mail

Zur Erstattung soll die bereits bekannte Bankverbindung genutzt werden.

Eine Erstattung soll auf folgendes Konto erfolgen (gilt auch für zukünftige Kostenerstattungen):

Kontoinhaber*in:	
IBAN	
Bank und Ort:	

Bereich

Ortsteilbudget DGH Kita FFW-Budget FFW Verwehr
Sonstiges:

Datum	Belegnummer	Artikel	Betrag in EUR

Gesamtsumme:

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragsteller(in)

Bitte reichen Sie den Antrag **innerhalb eines Monats nach Entstehung mit den Originalbelegen** ein (gesondert auf einem A4 Blatt aufgeklebt).

Sprechzeiten:

Mo. nach Vereinbarung
Di. 09.00 – 12.00 / 14.00 – 18.00 Uhr
Mi. nach Vereinbarung
Do. 09.00 – 12.00 / 14.00 – 16.00 Uhr
Fr. 09.00 – 12.00 Uhr

Bankverbindung:

Deutsche Kreditbank
IBAN: DE32 1203 0000 0000 5205 44

Sparkasse Oder-Spree
IBAN: DE43 1705 5050 3000 0430 70

Gläubiger-ID:

DE79ZZZ00000117469

Seite 1 von 1

Elektronischer Rechnungseingang:
rechnungswesen@rietz-neuendorf.de

