Spesenabrechnung

Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Niederbipp

reformierte kirche niederbipp

Gruppe		Bitte pro Gruppe je eine separte Abrechnung machen.		
Datum	**Text**			**Betrag**
Total				
Vorname		Buchhaltung		
Name		Konto		
Adresse			Datum	Unterschrift
Name Bank		Kreditkontrolle		Angestellter
IBAN-Nr.	CH…..	Visum		KGR
Ort / Datum		Zahlungsanweisung		
Unterschrift				

Bitte ausdrucken und Belege auf die Rückseite oder weitere Blätter kleben.

Spesenabrechnung bitte an die Ansprechperson (Angestellter) der Gruppe weiterleiten.