

Antrag auf Erstattung verauslagter Kosten

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Bitte senden an:
 Landesschülerrat M-V
 Gremiengeschäftsstelle Mecklenburg-Vorpommern
 Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur
 Werderstr. 124
 19055 Schwerin

Name, Vorname (Mitglied im LSR MV)		Originalbelege bitte beifügen!	
Tel.-Nr. (für Rückfragen)		E-Mail (für Rücksendung)	
Spalte 1	Bezeichnung der verauslagten Kosten:	Betrag in EUR	
1.			
2.			
3.			
4.			
Summe			
*Zusätzliche Angaben des Antragstellers (z.B. Begründungen, Erläuterungen):			
Ich bitte um Überweisung des Betrages auf folgendes Konto:			
Kontoinhaber		Kreditinstitut	
IBAN		BIC	
Wohnanschrift des Antragstellers (PLZ, Ort, Straße)			
Verwendungszweck			

Erklärung des Antragstellers:

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die geltend gemachten Aufwendungen sind mir tatsächlich entstanden.

Datum Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller

Sachlich geprüft durch den Landesschülerrat Mecklenburg-Vorpommern:

Datum Unterschrift Vorsitzende/ Vorsitzender des Vorstands

Kostenrechnung (von der Geschäftsstelle auszufüllen)			EUR
Bezeichnung der verauslagten Kosten	Spalte 1	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
Auszuzahlender Betrag			