



Belegliste zur Kostenerstattung durch den MPF für das Projekt:

----- (NAME, DATUM, ORT)

(in zeitlicher Reihenfolge)

Beleg Nummer	Beleg Datum	Zahlungsdatum	Betrag	Rechnungsausteller
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	
			€	

Gesamtausgaben zur Abrechnung: _____ €

Für die Richtigkeit der Angaben: _____ Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift: _____

Von tvBUNT & PRO COLORE e.V. auszufüllen!

Sachbericht und Belegliste wurden fristgerecht am _____ eingereicht.

Belegliste geprüft und für plausibel befunden durch: _____ Datum: _____

Zur Zahlung angewiesen durch: _____ Datum: _____