

QUITTUNGSFELD // Nicht vom Einreicher auszufüllen!

Einreicher
Unternehmensname
Adresse
E-Mail

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Bezeichnung	Laufende Nr.	Betrag in €
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Kauf-vor Ort-Karte		
Gesamtbetrag		

Ich bitte um Erstattung binnen einer Woche auf die oben genannte Bankverbindung.

Datum

Unterschrift