

Ausgabenrückerstattung Gemeinde St.Gallen

Aktivitäten: _____

Organisation: _____

Kosten:	Beleg	CHF	
	1	CHF	-----
	2	CHF	-----
	3	CHF	-----
	4	CHF	-----
	5	CHF	-----
	6	CHF	-----
	7	CHF	-----
	8	CHF	-----
	9	CHF	-----
	10	CHF	-----
	Total	CHF	=====

Datum _____ **Unterschrift** _____

Datum _____ **Unterschrift Bischof** _____

Banz (Zahlungsempfänger) _____

BIC oder SWIFT _____

IBAN _____