Nº		TITEL		BUCHUNGSDATUM							HAUSHALTSJAHR	

KASSEN-ANORDNUNG

☐ **Einzahlung** ☐ **Auszahlung**

Name	
IBAN	
BIC	
Adresse	
E-Mailadresse	
Handynummer	
Verwendungszweck	

Betrag		€

Die Originalbelege sowie eine Kopie bitte auf ein seperates Blatt aufkleben und anheften.
Es werden nur vollständig ausgefüllte und mit Belegen versehene Anträge bearbeitet.

Unterschrift Antragsteller*in

○ vom Stura auszufüllen
↳sachlich und rechnerisch geprüft

Unterschrift Kassenreferent*in

↳Betrag überwiesen

Unterschrift Vorsitz

↳in Buchführung übertragen

Unterschrift Finanzteam/Buchführer*in

STURA ● GOLDBAU 104 ● IBAN DE79 8005 3762 0385 3166 66 ● SITZUNG MO 19 UHR
@BURG-HALLE.DE NEUWERK 7 BIC NOLADE21HAL SPRECHSTUNDE FR 12 – 14 UHR
0345 775 15 12 06108 HALLE SAALESPARKASSE

STURA STURA STURA