Zahlenmäßiger Nachweis geordnet nach Ausgabenpositionen gemäß Kostenplan

lfd. Nr.	Position gemäß Kostenplan	Empfänger	Tag der Zahlung	Tag der Buchung	Beleg-nummer	Einnahmen	Ausgaben
						0	0

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und Anlage (zahlenmäßiger Nachweis).

Ort/Datum

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift