

THEATERFAHRTEN

Abrechnung eines Zuschusses gemäß den Richtlinien des Kreisjugendringes Cuxhaven

Stempel: Verband/Verein/Gruppe

Ort und Datum

Name und Anschrift der Gruppe:

Name und Anschrift des/der verantwortlichen Leiters/Leiterin:

Geboren am: _____

Jugendleiter/in-Card-Nr. _____

Name und Anschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin

Konto-Nr.: _____

BLZ _____

Geldinstitut: _____

Anzahl der Teilnehmer: _____

Anzahl der Betreuer: _____

Gesamtteilnehmer: _____

Theaterbesuch in: ☐ Hamburg ☐ Bremen ☐ Bremerhaven ☐ Cuxhaven ☐ Stade

Gesamtkosten: _____ €

Anlagen:

Theaterkarten / Anzahl:

Unterschrift

Wird vom Kreisjugendring Cuxhaven ausgefüllt

Zuschuss in Höhe von _____ € am _____ überwiesen.