



## Auslagenerstattung

Datum \_\_\_\_\_  
Vorname / Nachname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
Postleitzahl \_\_\_\_\_  
Stadt \_\_\_\_\_

**MSA| Münster School of Architecture  
Dekanat**

Leonardo-Campus 5  
D-48149 Münster

fon +49 251 83-65001  
fax +49 251 83-65002

[wehrum@fh-muenster.de](mailto:wehrum@fh-muenster.de)  
[r.ladenberger@fh-muenster.de](mailto:r.ladenberger@fh-muenster.de)

**Kontoauszug ist beigelegt (notwendig bei Kartenzahlungen)**

[www.fh-muenster.de](http://www.fh-muenster.de)

IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_  
Bank \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Beträge \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

abzgl. Pfand \_\_\_\_\_  
= Gesamt \_\_\_\_\_

Grund der Auslage\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*Bei Bewirtung muss unbedingt die Rückseite beachtet werden!



**Hinweis: Diese Seite muss vollständig ausgefüllt werden.**

Zweck der Veranstaltung

Grund

---

---

Anlass

---

---

Dienstliches Interesse

---

---

Bewirtete Personen

<b>Personengruppe</b> (Mitarbeiter, Studierende und Gäste)	<b>Vorname und Nachname</b>	<b>Betriebliche Zugehörigkeit</b>