

KOSTENAUFSTELLUNG

Bezeichnung der Maßnahme:

Träger der Maßnahme:

Zeitraum der Maßnahme:



Einnahmen

Belegdatum	Grund der Zahlung	Empfänger	Betrag in €
Teilnahmebeiträge			
Sonstige Einnahmen			
Sonstige Zuschüsse			

Gesamt

Ausgaben

Belegdatum	Grund der Zahlung	Empfänger	Betrag in €
Fahrtkosten			
Verpflegung			
Raummiete			
Honorare			
Zwischensumme Ausgaben			

