

Rückerstattungsformular an:

Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Sportwissenschaft,
z. H. Monika Holstein, Raum: 2.132, Gesundheitscampus-Nord 10, 44801 Bochum

Der Antrag ist bis spätestens vier Wochen nach Beginn der Vorlesungszeit einzureichen (s. AMTLICHE BEKANNTMACHUNG-NR. 1253 vom 28.05.2018).

Erstattung

der Teilnahmegebühr für den Sparteignungstest - bei Einschreibung

60,- Euro in Buchstaben: **sechzig**

Kontoinhaber:

IBAN:

bei: BIC:.....

Antragsteller (für den Eignungstest angemeldete Person):

Name: Vorname:

Anschrift:

(Dieser Teil wird von der Verwaltung ausgefüllt)

Einnahme der Gebühr bei

Finanzstelle **130 534 0005** , Beleg-Nr.....

oder Beleg-Nr..... Datum

sachlich richtig

Datum/Unterschrift

Stempel zur dezentralen Vorkontierung

| | | | |
|----|--|---------------------|--------------|
| 1. | Finanzstelle | 130 534 0005 | |
| 2. | dezentrales Budget | | |
| 3. | Sachkonto o. Anlagennummer | 51006000 | |
| 4. | Inventarstammblatt (Anzahl) | | |
| 5. | Freihändige Vergabe nach Vol §3 Nr. 5 Buchstaben | | |
| 6. | Ausschreibungsnummer | | |
| 7. | Preisvergleich siehe Anlage Nr. | Rahmenvertrag Nr. | |
| 8. | sachlich richtig | Datum | Unterschrift |

Optional auszufüllen!

| |
|---------------------------------|
| Ansprechpartner z Vorkontierung |
| Gebäude / Etage / Raum |
| Telefon/Telefax/Email |

Stempel zur zentralen Kontierung im Finanz- und Rechnungswesens

| | | | |
|------------------|--|------------------|--|
| Mandant | | Jahr | |
| Beleg-Nr. | | Buchungsdatum | |
| Partner | | Zahlsperre J / N | |
| Sachkonto | | Betrag | |
| Sachkonto | | Betrag | |
| Anlagennummer | | Steuerschlüssel | |
| Positionstext | | | |
| Erfasst von / am | | | |