Abrechnungsformblatt - Katastrophenfonds

Geschädigter:	
Straße Nr.:	
PLZ Ort:	
Aktzahl (falls bekannt):	

lfd. Nr.	Lieferant/Firma	Gegenstand/Leistung	Zahlung		Rechnung	
			Datum	tatsächlich bezahlter Betrag lt. Zahlungsnachweis	Datum	anerkannter Betrag: brutto exkl. Rabatte, Skonti, einbehaltene Deckungs- und Haftrücklässe
	Summe					

Ort/Datum: