

An
Kirchliche Jugendarbeit Diözese Würzburg
REGIO Aschaffenburg
63739 Aschaffenburg, Treibgasse 26

Q u i t t u n g

Fahrtkosten Mitfahrgelegenheit für

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Ort _____

Hiermit wird bestätigt, dass oben genannte Person eine Mitfahrgelegenheit

am _____

von _____

nach _____

genutzt und den Betrag in Höhe von _____ € entrichtet hat.

Daten des Empfängers:

Name _____

Vorname _____

Unterschrift _____

Kto. _____

Text _____

Kst.St. _____

sachl., rechn. richtig _____

Bezahlt _____

gebucht _____