

Fachbereich:

Inst/Seminar:

An das
 Dezernat
 Finanzen und Beschaffung
im Hause

Antrag auf Umbuchung von Personalausgaben im laufenden Haushaltsjahr

Begründung:

Name:

Vorname:

Personalnr.:

| Umzubuchender | | bisher belastet | umzubuchen zu Lasten |
|---------------|----------------------|---|---|
| | Betrag für | | |
| Januar | <input type="text"/> | Abrechnungsobjekt: <input type="text"/> | Abrechnungsobjekt: <input type="text"/> |
| Februar | <input type="text"/> | Kostenstelle: <input type="text"/> | Kostenstelle: <input type="text"/> |
| März | <input type="text"/> | FiBu-Konto: <input type="text"/> | FiBu-Konto: <input type="text"/> |
| April | <input type="text"/> | Titel: <input type="text"/> | Titel: <input type="text"/> |
| Mai | <input type="text"/> | | |
| Juni | <input type="text"/> | | |
| Juli | <input type="text"/> | | |
| August | <input type="text"/> | | |
| September | <input type="text"/> | | |
| Oktober | <input type="text"/> | | |
| November | <input type="text"/> | | |
| Dezember | <input type="text"/> | | |
| Summe | <input type="text"/> | | |

Der/die Unterzeichner/in bestätigt mit der Unterschrift die alleinige Verantwortung für die veranlasste Umbuchung.

Sachlich und rechnerisch richtig

Unterschrift

Unterzeichner/in Bei Rückfragen steht zur Verfügung, soweit nicht mit Unterzeichner/in identisch

Name:

Vorname:

Datum:

Tel.Nr.:

Nicht vollständig ausgefüllte und nicht von einer autorisierten Person unterschriebene Anträge werden unausgeführt zurückgegeben.
 Die hellgrau unterlegten Felder sind, soweit relevant, auszufüllen; alle grün unterlegten Felder müssen ausgefüllt sein

Wird innerhalb Abt. FIN ausgefüllt:

Die Angaben zu den Buchungen entsprechen den Buchungsdaten in MACH

Ref. FIN ...

Datum/Sichtzeichen

Alternativ: 'Screenshots' aus M1 sind beigelegt