

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Fakultät / Institut:

Dienststempel des Gremiums

ANTRAG AUF ZAHLUNG VON SITZUNGSGELD

Name, Vorname	Einschreibnummer
Anschrift	
IBAN	Geldinstitut
Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller)	

Ich habe an der Sitzung des oben genannten Gremiums teilgenommen und erhebe Anspruch auf Sitzungsgeld gemäß § 1 Absatz 2 der Hochschulsitzungsgeldverordnung HsigVO.

Lfd. Nr.	Sitzungs-Datum	Sitzung von bis	teilge-nommen von bis	Abgelöstes bzw. Ablösendes Sitzungsmitglied NAME, VORNAME	Betrag ¹⁾ in €
Zahlbetrag:					

Die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben wird bestätigt. Es wurde nur für die gesetzlich zugelassene Zahl von stimmberechtigten Gremienmitgliedern Sitzungsgeld für die jeweiligen Sitzungen beantragt.

1) vom Antragsteller nicht ausfüllen !

Vorsitzende/r des Gremiums bzw.
dessen Beauftragte/r

Antragsteller/in