**Netz-/Flächen-Nr.:**  / **Bezeichnung:**

**Maßnahme Nr.:**

**Maßnahmeträger:**  **Beschreibung der Maßnahme:**

§ 8 (6) AbwAG NRW

§ 10 (3)  § 10 (4) AbwAG

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Rechnungs-  datum | Empfänger | Art der Leistung | Rechnungsbetrag  in EUR | Höhe der Zahlung  in EUR |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Summen/Zwischensummen |  |  |

Anzahl der Seiten insg.:

**Sollten Sie über die in diesem Formular abgefragten Angaben hinaus Gesichtspunkte vortragen wollen, die nach Ihrer Auffassung von Bedeutung sein könnten, tragen Sie dies bitte unter Beifügung entsprechender Nachweise und Unterlagen vor.**

Ort, Datum Unterschrift

Fortsetzung

**Netz-/Flächen-Nr.:**  / **Bezeichnung:** Blatt Nr.:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Rechnungs-  datum | Empfänger | Art der Leistung | Rechnungsbetrag  in EUR | Höhe der Zahlung  in EUR |
|  |  |  | Übertrag von Seite |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Summen / Zwischensummen |  |  |