

**Bestätigung für die Auslagenerstattung im Rahmen des  
Bürgerschaftlichen Engagements in der Flüchtlingshilfe des Landes  
Niedersachsen**

Hiermit bestätige ich, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(Vorname Familienname) (Straße Hausnummer, PLZ Wohnort)

dass ich mir einmalig und ausschließlich bei der \_\_\_\_\_  
(Kommune)

die Auslagen für meine ehrenamtliche Tätigkeit in der Flüchtlingsbetreuung erstatten lasse

und dass mir die Auslagen vollumfänglich im Rahmen meiner ehrenamtlichen Tätigkeit in der

Flüchtlingsbetreuung entstanden sind.

\_\_\_\_\_  
(Wohnort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)