

## Auszahlung Probandengeld – Aufwandsentschädigung

Angaben zur Studie <small>(wird vom BabyLAB-Personal ausgefüllt)</small>	
Auszahlungsbetrag in €:	
Kap./Titel:	
Kostenart:	
Kostenstelle:	
Unterschrift Testleiter*in:	

Die Aufwandsentschädigung für die Teilnahme an der o.g. Studie an der Universität Potsdam ist an folgende Person auszuführen.

Teilnehmer*in <small>(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)</small>	
Anrede:	<input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> ohne
Vorname:	
Nachname:	
Straße:	
Postleitzahl und Ort:	
Kontoinhaber*in (falls abweichend) <small>(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)</small>	
Anrede:	<input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> ohne
Vorname:	
Nachname:	
Straße:	
Postleitzahl und Ort:	
Bankverbindung des Empfängers <small>(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)</small>	
Name der Bank:	
Sitz der Bank:	<input type="radio"/> Inland <input type="radio"/> europ. Ausland <input type="radio"/> nicht-europ. Ausland
IBAN:	____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
BIC/SWIFT:	

Datum, Ort

Unterschrift Zahlungsempfänger\*in