

# Antragsformular zur Übertragung der Befugnis zur Feststellung der sachlichen Richtigkeit nach § 70 LHO

## Erklärung des/der Finanzstellenverantwortlichen

### Dezernat HF

Bitte Formular ausfüllen, ausdrucken,  
unterzeichnen und im Original per Post  
zurück an

Hiermit beantrage ich die Feststellung der **sachlichen Richtigkeit** für

Universität des Saarlandes  
Dezernat HF  
Haushaltsabteilung - Ebene 4  
Standort MWT

Für folgende Finanzstellen bzw. Drittmittelfonds:

Der Antrag gilt zeitlich unbegrenzt bis zum Widerruf

Der Antrag gilt zeitlich begrenzt vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Finanzstellenverantwortlichen

-----

Unterschrift des/der zu Berechtigenden

Name des/der zu Berechtigenden  
in Klartext, handschriftlich
