



ABRECHNUNGSFORMULAR

-Bitte vollständige Originalbelege beilegen. Nur vollständig ausgefülltes Formular wird bearbeitet.-

Reisekosten					Summe (in €)
Dauer der Reise von _____ bis _____		Uhrzeit, Datum			
Zweck der Reise		Ort			
Verkehrsmittel	von	bis	km	Kosten	
Auto (10l/100 km)					
Mietauto					
Bahn (2. Klasse)					
Flugzeug (über 800 km)					
Honorarkosten					Summe (in €)
Trainer		Übungsleiter			
Beginn/Ende der Tätigkeit von _____ bis _____		Sonstige			
Sachkosten					Summe (in €)
Art der Anschaffung					
Zweck					
Sonstiges (z.B. Lehrgangsgebühren, Zuschuss)					Summe (in €)
Zweck					
GESAMTKOSTEN					
Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben: _____					
Zahlungsempfänger: (Name, Vorname): _____					
Kontonummer: _____ BLZ: _____ Kreditinstitut: _____					
<input type="checkbox"/> Gesamtsumme in bar erhalten (Unterschrift): _____					

genehmigt abgelehnt

Geprüft und genehmigt durch den 1. Vorsitzenden
oder durch den jeweiligen Abteilungsleiter

Geprüft und genehmigt durch den Kassenwart

Ort, Datum

Datum, Unterschrift, Stempel

Datum, Unterschrift, Stempel