

Abrechnung Nordauswahl

Name: _____ Vorname: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____ e-mail: _____
 Bank: _____
 IBAN: _____

Trainingslager Trophy Zeitraum: _____

Aufwandsentschädigung

_____ Tage zu je 50 € ergibt Aufwandsentschädigung [€] _____

Auslagenerstattung

Datum	Art der Aufwendung	Betrag [€]

Summe Auslagen [€] _____

Reisekosten

Strecke		Verkehrsmittel	km	Kosten
von	nach			

Summe Reisekosten [€] _____

Beantragter Erstattungsbetrag [€]

Originalbelege und ggf. weitere Erklärungen / Begründungen anliegend

Ich bestätige, dass vorstehende und in den Anlagen gemachte Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Vorstehende Abrechnung wurde von mir geprüft und hiermit als sachlich richtig anerkannt.

Zahlungsfreigabe wird für folgenden Betrag erteilt [€]

Ort, Datum

Unterschrift FLV-SH Vorstandsmitglied