

# Kostenabrechnung

(Bitte vollständig ausfüllen)

für Monat .....20.....

(Für jeden Monat eine getrennte Abrechnung)

Name: .....

Anschrift: .....

Konto-Nr.:	bei	Bankleitzahl (Angabe unbedingt erforderlich)
------------	-----	--

**Bitte Kontenänderungen immer melden**

Fördergruppe, Bezirk, Kreis: .....

Ort: .....Sportstätte: .....

Dat.: .....Teilnehmer zu 1 ..... Uhrzeit: ..... Dat.: .....Teilnehmer zu 5 ..... Uhrzeit: .....

Dat.: .....Teilnehmer zu 2 ..... Uhrzeit: ..... Dat.: .....Teilnehmer zu 6 ..... Uhrzeit: .....

Dat.: .....Teilnehmer zu 3 ..... Uhrzeit: ..... Dat.: .....Teilnehmer zu 7 ..... Uhrzeit: .....

Dat.: .....Teilnehmer zu 4 ..... Uhrzeit: ..... Dat.: .....Teilnehmer zu 8 ..... Uhrzeit: .....

Fahrt Von	nach	km	€	Arbeits- stunden	Vergütung €	insgesamt €
1. ....						
2. ....						
3. ....						
4. ....						
5. ....						
6. ....						
7. ....						
8. ....						
<b>Gesamt:</b>						

Verband: Südbadischer Volleyballverband

.....  
(Unterschrift des Empfängers)

.....  
Unterschrift des Beauftragten

**Anmerkung:**

**Fahrtkosten pro KM € 0,22** oder Bahnfahrtkosten  
(Fahrkarte bitte beilegen)

**Vergütung € 10,00 pro Stunde**

Kilometergeld am Ort wird nicht vergütet

Die Auszahlung obigen Betrages ist nur möglich, wenn der Beauftragte des Verbandes die Richtigkeit der Abrechnung bestätigt hat.