



**Kommission Altherrenfußball**

**Abrechnungsbogen für Spiele der Altherren-Hallenrunde 2016/2017**

Schiedsrichter/in

Straße/Nr./PLZ/Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

**Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen!**

Datum / Spieltag	Spiel-Nr. von / bis	Gruppe (Ü ....)	Verein / Hallenaufsicht

**Die Aufwandsentschädigung pro Spiel beträgt 8 Euro.**

Aufwandsentschädigung \_\_\_\_\_ Euro

Fahrtkosten (je km 0,30 Euro) \_\_\_\_\_ Euro

Kilometer-Angabe \_\_\_\_\_ km

Sonstiges (z.B. Porto) \_\_\_\_\_ Euro

**Gesamtbetrag** \_\_\_\_\_ **Euro**

Der SR-Einsatz wird bestätigt:

  
  
  

.....  
 Unterschrift Turnierleitung / Hallenaufsicht

Eine evtl. Steuerpflicht geht zu meinen Lasten.

Ich versichere, dass mir die eingesetzten Auslagen tatsächlich entstanden und die Angaben richtig sind.

Datum .....

Unterschrift .....