SV Dingelsdorf e.V.

Abrechnung Übungsleiter

Sportgruppe _____ Übungs-ltr. _____

Name _____ Bank _____

Straße _____ IBAN _____

PLZ, Ort _____ BIC _____

Stundensatz _____ € Abrechnungszeitraum / Monat: _____

Datum	Anzahl Teilnehmer	Stunden
Gesamt		

Datum	Anzahl Teilnehmer	Stunden
Übertrag		
Gesamt		
_____ Std x EUR _____		

Ich versichere, dass die angegebenen Leistungen von mir ordnungsgemäß erbracht worden sind.

Konstanz, den _____ Unterschrift _____