



Handball-Verband Sachsen-Anhalt e.V.
 Rosengrund 7, 39130 Magdeburg
 Tel.: + 49 (0) 391 7260230 - Fax: +49 (0) 391 7260231 - E.Mail: hvsa@hvsa.de

Abrechnungsbogen für Schiedsrichter, Zeitnehmer, Sekretäre, Beobachter, Coaches

Kst./Kto.: _____/_____		
Summe gesamt (in Euro):		
"sachlich richtig"	Autorisierung 1	Autorisierung 2
Überweisung	Barauszahlung	gebucht

- () Schiedsrichter
- () Zeitnehmer, Sekretär
- () Beobachter
- () Coach
- () Sonstiger Einsatz: _____

Spielort/Heimmannschaft: _____ Datum: _____

Spiel-Nr.:	Spiel-Nr.:	Spiel-Nr.:
Spiel-Nr.:	Spiel-Nr.:	Spiel-Nr.:

Wir versichern die Richtigkeit der getätigten Angaben. Die erforderlichen Belege sind beigefügt bzw. lagen dem Verein zur Einsichtnahme vor.

Teamverantwortlicher	Name, Vorname:					Ablage-Nr.** ER	
	Anschrift:						
	1. Spiel: €	2. Spiel: €	3. Spiel: €	4. Spiel: €	5. Spiel: €	6. Spiel: €	
	() Öffentl. Verkehr () PKW		Reisekosten*: km x €/km		Betrag (km/ÖV) €		Gesamt Teamverantwortlicher: €
Bankverbindung (bei Überweisung):	IBAN:			Kreditinstitut:			
	BIC:			Unterschrift für Richtigkeit der Angaben (bei Bar-Zahlung Quittung Erhalt der Entschädigung):			

Teammitglied 2	Name, Vorname:					Ablage-Nr.** ER	
	Anschrift:						
	1. Spiel: €	2. Spiel: €	3. Spiel: €	4. Spiel: €	5. Spiel: €	6. Spiel: €	
	() Öffentl. Verkehr () PKW		Reisekosten*: km x €/km		Betrag (km/ÖV) €		Gesamt Team-Mitglied 2: €
Bankverbindung (bei Überweisung):	IBAN:			Kreditinstitut:			
	BIC:			Unterschrift für Richtigkeit der Angaben (bei Bar-Zahlung Quittung Erhalt der Entschädigung):			

*Reisekosten: Beleg für Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel beifügen
 Einzelfahrer: 0,30 €, Mitfahrer: + 0,02€/Person

**wird von der abrechnenden Stelle ausgefüllt