|  |  |
| --- | --- |
|  | **TSV Neufahrn 1919 e.V.**Geschäftsstelle**Käthe-Winkelmann-Platz 3****85375 Neufahrn****Tel.:08165/3610, Fax 707640** |

|  |  |
| --- | --- |
| AbrechnungFahrt- und Reisekosten | **geprüft:** |
| Vorstand/Kasse |
|  |  |
| Abteilung: |  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Art der Veranstaltung: Wettkampf / Lehrgang / Spiel usw.** |
|  |
| **Bezeichnung:** |  |
|  |
| **am: (Datum)** |  | **in: (Ort)** |  |

 (genaue Anschrift – Ort, Straße)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fahrtkosten:** |  |
| Benutzung der Bundesbahn (Fahrkarte bitte beifügen) | € |
| Benutzung einen privaten Pkw (Gesamtkilometerzahl angeben): |  |
| km       | x Anzahl d. Pkw:     | x 0,15 € | € |
| **Übernachtungskosten** |  |
| Pension- oder Hotelrechnung beifügen (müssen vorher genehmigt sein) | € |
| **Tagegelder** |  |
| (müssen vorher genehmigt sein) | € |
| **Gesamtabrechnung:** | **€** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Konto - Inhaber: |  | Abteilungsleitung, geprüft und genehmigt |
| IBAN: |  |
| BIC: |  |
| Bankverbindung: |  | Datum und Unterschrift Abteilungsleitung |