

# Schützenbezirk 04

im Rheinischen Schützenbund e.V.



## Formular zur Erstattung von Spesen, Fahrtkosten und Helferpauschalen im Geschäftsjahr 20\_\_ (bitte lückenlos ausfüllen, unterschreiben und per E-Mail an [info@bezirk04.de](mailto:info@bezirk04.de) senden)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Kostenübernahme für folgende Abrechnungsart: (bitte ankreuzen)

Spesen       Fahrtkosten       Helferpauschale BZM/Liga

Veranstaltungsdatum: \_\_\_\_\_

Veranstaltungsthema: \_\_\_\_\_ (Beispiel: Bezirksmeisterschaft)

Veranstaltungsdauer:       ½ Tag       1 Tag       2 Tage

Für die ordnungsgemäße Abwicklung benötigen wir deine vollständige Bankverbindung:

**IBAN:** DE\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Bank:** \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Freigabe durch den Bezirksvorstand (unterschreiben)**

<u>Bezirksligaleiter/ Bezirkssportleiter</u>	<u>Vorsitzender</u>	<u>Geschäftsführer Finanzen</u>
--	---------------------	---------------------------------