Gemeinsamer Spielbetrieb
KHV Flensburg – KHV Nordfriesland – KHV Schleswig
Schiedsrichterkostenabrechnung

_____ Spiel-Nr. _____ Heimverein _____ Gastverein

_____ Datum _____ Spielort _____ Halle

_____ Spielklasse _____ Männer/Frauen/Jugend

_____ Name, Vorname _____ Wohnort _____ Verein/Verband _____ Abfahrt (Datum, Uhrzeit) _____ voraussichtliche Rückkehr (Datum, Uhrzeit)	_____ Name, Vorname _____ Wohnort _____ Verein/Verband _____ Abfahrt (Datum, Uhrzeit) _____ voraussichtliche Rückkehr (Datum, Uhrzeit)
Fahrkosten PkW _____ x 0,30 € _____ € _____ _____ € Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn/ÖPNV) Spielleitungsentschädigung _____ € Sonstiges _____ € Summe _____ €	**Fahrkosten** PkW _____ x 0,30 € _____ € _____ _____ € Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn/ÖPNV) Spielleitungsentschädigung _____ € Sonstiges _____ € Summe _____ €
Ich/wir versicher/n die Richtigkeit der vorgenannten Angaben und erkläre/n, daß Die erforderliche Steuererklärung selbst veranlaßt wird Die notwendigen Belege sind beigefügt bzw. lagen dem Verein zur Einsichtnahme vor.	**Gesamtsumme** _____ €
Betrag dankend erhalten _____ Ort, Datum _____ Unterschrift	**Betrag dankend erhalten** _____ Ort, Datum _____ Unterschrift

Das Reisekostenabrechnungsformular verbleibt als Quittung beim Heimverein.
Bei Zweifeln an der Richtigkeit der Abrechnung, ist eine Kopie zur Überprüfung an die Spielleitende Stelle zu senden.