Gemeinsamer Spielbetrieb
KHV Flensburg – KHV Nordfriesland – KHV Schleswig
Schiedsrichterkostenabrechnung

Spiel-Nr.	Heimverein	Gastverein
Datum	Spielort	Halle
Spielklasse	Männer/Frauen/Jugend	

Name, Vorname	Name, Vorname
Wohnort / Verein/Verband	Wohnort / Verein/Verband
Abfahrt (Datum, Uhrzeit)	Abfahrt (Datum, Uhrzeit)
voraussichtliche Rückkehr (Datum, Uhrzeit)	voraussichtliche Rückkehr (Datum, Uhrzeit)
Fahrkosten	**Fahrkosten**
PkW _____ km x 0,30 € _____ €	PkW _____ km x 0,30 € _____ €
_____ _____ €	_____ _____ €
Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn/ÖPNV)	Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn/ÖPNV)
Spielleitungsentschädigung _____ €	Spielleitungsentschädigung _____ €
Sonstiges _____ €	Sonstiges _____ €
Summe 0,00 €	Summe 0,00 €
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** 0,00 €
Betrag dankend erhalten	**Betrag dankend erhalten**
Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift	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.