TURNGEMEINDE SCHÖTMAR

VON 1863 e.V.
Postfach 3410
32078 Bad Salzuflen

ÜBUNGSLEITER – LEISTUNGSNACHWEIS

Name: **Vorname:** **Abteilung:**

Strasse: **Ort:** **Telefon:**

Bank: **Blz:** **Konto-Nr:**

2. Halbjahr 20...

Summe=S

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	S
Juli																																
Aug.																																
Sept.																																
Okt.																																
Nov.																																
Dez.																																

gesamt:

Stunden à Euro = Euro

Eine Zahlung kann nur nach Abgabe dieses Nachweises und Einhaltung der Bestimmungen des Vertrages über die Vereinbarung einer pauschalen Aufwandsentschädigung erfolgen!

Bad Salzuflen, _____ _____

(Datum) **(Unterschrift)**