

ENTSCHÄDIGUNGS-/SPESENABRECHNUNGSFORMULAR

Name Vorname
 Mannschaft.....

PLZ / Ort Strasse

Tel.Nr./Handy/email:.....

IBAN

1. LEITER-/TRAINERENTSCHÄDIGUNGEN

Anzahl Module	Faktor	Einsatz- wochen	Ansatz Fr.	Total Fr.	J & S-Status ja (x) nein	

Total Fr.

2. SCHIEDSRICHTERENTSCHÄDIGUNGEN (Meisterschaft / Cup)

(gemäss Gebührenordnung von RVNO und Swiss Volley)

Datum	Gegner / Liga	Total Fr	Beleg-Nr.	Quittung ja (x) nein	

Total Fr.

3. SPESENENTSCHÄDIGUNGEN

Datum	Bezeichnung	Total Fr.	Beleg- Nr.	Quit- tung ja (x) nein	

Total Fr.

Datum: Unterschrift: **Gesamttotal** Fr.