

# Schleswig-Holsteinischer Turnverband

## Wettkampfabrechnung

anlässlich:.....

am:..... in:.....

### I. Kosten

|   |                                     |           |
|---|-------------------------------------|-----------|
| 1) Tagesgelder u. Reisekosten<br>für Organisation u. Durchführung | Tagegeld:.....Euro<br>KM :.....Euro | .....Euro |
| 2) Kampfrichterentschädigung<br>einschl. Reisekosten              | (Vordruck)                          | .....Euro |
| 3) Kosten Siegerehrung  |                                     | .....Euro |
| 4) Verwaltungskosten (Papier, Matrizen)                           |                                     | .....Euro |
| 5) Sonstiges  |                                     | .....Euro |
|   | <b>Gesamtaufwand</b>                | .....Euro |

### II Einnahmen

|                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1) Erhaltener Vorschuss              | .....Euro                        |
| 2) Meldegelder lt. Quittungen        | .....Euro                        |
| 3) Sonstige Einnahmen (Aufgabenbuch) | .....Euro                        |
|                                      | <b>Gesamteinnahmen</b> .....Euro |

### III Abrechnung

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>Gesamtaufwand</b>       | .....Euro |
| <b>Gesamteinnahme</b>      | .....Euro |
| <b>Unterschiedsbetrag*</b> | .....Euro |

\*Der Unterschiedsbetrag in Höhe von .....Euro wurde mit in bar abgerechnet/auf das Konto Nr. 577 006 bei der Kreissparkasse Segeberg (BLZ 230 510 30) IBAN: DE40230510300000577006 BIC: NOLADE21SHO überwiesen.

\* Den entstandenen Fehlbetrag von .....Euro bitte auf mein Konto  
IBAN : ..... BIC: ..... bei der  
Bank..... in .....überweisen.  
Quittungen und Belege beifügen.

Die Richtigkeit der Angaben werden bestätigt. \_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift