



## Schiedsrichter-Abrechnung



Austragungsort/Sporthalle \_\_\_\_\_

Männer     Frauen    Gruppe(n):

bitte in Druckbuchstaben ausfüllen !!

<b>b) <u>Schiedsrichterdaten:</u></b>		<b>Name des SR</b>
Spielleitungsentschädigung 16 € plus 2,50 € je Spiel  Fahrkosten(30 Cent je KM; Beifahrer 0,05 Cent)		<b>Bankverbindung</b>  Name der Bank:  IBAN:  DE

**c) folgende(s) Spiel(e) wurde(n) geleitet:**    **Einzel** | **im Gespann mit**

bitte ankreuzen oder ausfüllen

1.	<input type="checkbox"/>	_____
2.	<input type="checkbox"/>	_____
3.	<input type="checkbox"/>	_____
4.	<input type="checkbox"/>	_____

**b) Angefallene Schiedsrichterkosten:**

Ausbleibezeit:	€	Der Betrag wird unmittelbar nach Eingang beim Finanzwart des Handballkreises Bielefeld-Herford angewiesen!
Fahrkosten:	€	
Spielleitung:	€	
<b>Gesamt:</b>	<b>€</b>	

Für die Richtigkeit der Angaben:

\_\_\_\_\_  
( O r t, Datum)

\_\_\_\_\_  
( Unterschrift )