



# Handballkreis Wesel e.V

Mitglied im Handballverband Niederrhein e.V., Westdeutschen Handballverband e.V. und Deutschen Handballbund e.V.

## Schiedsrichterkostenabrechnung

..... Spiel-Nr.	..... Heimverein	..... Gastverein	Männer
..... Datum	..... Spielort	.....	Frauen
.....	.....	.....	Jugend
<b>Schiedsrichter 1</b>		<b>Schiedsrichter 2</b>	
..... Vorname Name		..... Vorname Name	
..... Wohnort		..... Wohnort	
..... Verein		..... Verein	
..... SR-Ausweisnummer		..... SR-Ausweisnummer	
<b><u>Fahrtkosten</u></b>		<b><u>Fahrtkosten</u></b>	
PKW ..... € KM Fahrer ..... ( 0,30 € )	PKW ..... € KM Fahrer ..... ( 0,30 € )	..... €	..... €
..... € Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn / ÖPNV)	..... € Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn / ÖPNV)	..... €	..... €
<b><u>Spielleitungsentschädigung</u></b> ..... € ( 19,00 € je Spiel ) ( 10,00 € bei ausgefallenem Spiel )	<b><u>Spielleitungsentschädigung</u></b> ..... € ( 19,00 € je Spiel ) ( 10,00 € bei ausgefallenem Spiel )	..... €	..... €
<b><u>Sonstige Auslagen</u></b> (mit Beleg) ..... €	<b><u>Sonstige Auslagen</u></b> (mit Beleg) ..... €	..... €	..... €
<b>Summe</b> ..... €	<b>Summe</b> ..... €	..... €	..... €
Der Abrechnende bestätigt die Richtigkeit der Angaben. Verpflichtungen, die sich aus dieser Abrechnung bei einer eventuellen Steuer- und/oder Sozialversicherung ergeben, gehen ausschließlich zu Lasten des Abrechnenden		<b>Gesamtsumme:</b> .....	..... €
<b><u>Betrag erhalten:</u></b> ..... Ort, Datum	<b><u>Betrag erhalten:</u></b> ..... Ort, Datum	.....	.....
..... Unterschrift	..... Unterschrift	.....	.....