



Handballkreis Wesel e.V

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

Schiedsrichterkostenabrechnung

..... Spiel-Nr.	..... Heimverein	..... Gastverein	Männer
..... Datum	..... Spielort	.....	Frauen
.....	.....	.....	Jugend
Schiedsrichter 1		Schiedsrichter 2	
..... Vorname Name		..... Vorname Name	
..... Wohnort		..... Wohnort	
..... Verein		..... Verein	
..... SR-Ausweisnummer		..... SR-Ausweisnummer	
<u>Fahrtkosten</u>		<u>Fahrtkosten</u>	
PKW	€	PKW	€
KM Fahrer .....	.....	KM Fahrer .....	.....
(0,30 € ) .....	.....	( 0,30 € ) .....	.....
.....	€	€
Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn / ÖPNV)	.....	Öffentliche Verkehrsmittel (Bahn / ÖPNV)	.....
<u>Spielleitungsentschädigung</u>	€	<u>Spielleitungsentschädigung</u>	€
(25,00 € je Spiel ) .....	.....	( 25,00 € je Spiel ) .....	.....
(10,00 € bei ausgefallenem Spiel )	.....	( 10,00 € bei ausgefallenem Spiel )	.....
<u>Wochentagszuschlag</u>	€	<u>Wochentagszuschlag</u>	€
(10,00 € je Spiel )	.....	( 10,00 € je Spiel )	.....
<u>Sonstige Auslagen</u> (mit Beleg)	€	<u>Sonstige Auslagen</u> (mit Beleg)	€
Summe	€	Summe	€
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		Gesamtsumme:	€
<u>Betrag erhalten:</u> Ort, Datum		<u>Betrag erhalten:</u> Ort, Datum	
..... Unterschrift		..... Unterschrift	