



Abrechnungsbogen Quartal /20

Seite 1 von 1

Persönliche Daten

Name:		Vorname:	
Anschrift:			

Abrechnung

vom	Abrechnung	Anzahl	€/Einheit	Betrag in €
	Tauchgänge	TG	x 13,00 €/TG	
	Trainer-/ Helferstunden (45 Min.)	h	x 5,00 €/h	
	Fahrtkosten	km	x 0,30 €/km	
	Sonstige Erstattungen			
Gesamt:				

SPENDE ?

<input type="checkbox"/>	Ich möchte den mir zustehenden Betrag
<input type="checkbox"/>	vollständig
<input type="checkbox"/>	teilweise, nämlich _____ €,
	dem TSCG e.V. spenden und bitte um Ausstellung einer Spendenbescheinigung.
<input type="checkbox"/>	Ich bitte um Erstattung auf folgendes Konto:

Bankverbindung

Kontoinhaber (falls abweichend):															
IBAN:															
DE															

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass o.g. Angaben korrekt sind.

Ort, Datum	Unterschrift

Wird vom TSCG ausgefüllt

Gesamtbetrag:	abzgl. Spende:	überwiesen am:	abgerechnet am / von: