VFL RIESA

Verein für Leibesübungen e.V.

ABRECHNUNG AUSLAGEN

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

PLZ / Wohnort _____ Straße Nr. _____ Telefon _____

IBAN

Name des Geldinstituts _____

Abrechnung der Auslagen:

Lfd. Nr.	Artikelbezeichnung	Datum Beleg	Grund des Kaufes kurze Bemerkung	Betrag EUR
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Gesamtbetrag:

Datum Vorschuss: **Vorschuss:**

Restbetrag:

Auslagen eingereich
Datum / Unterschrift

geprüft und sachlich richtig
Unterschrift Abteilungsleiter

Hiermit erfolgt die Anweisung der Zahlung der Auslagen auf oben genanntes Konto
Datum / Unterschrift Präsidium

Postanschrift
VfL Riesa e.V.
Bayern und Sachsenstr. 1
01589 Riesa

Telefon
03525-520103

Internet
www.vflriesa.de
info@vflriesa.de