



Handballkreis Wesel e.V

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

Schiedsrichterkostenabrechnung

.....	.....	.....	Männer
Spiel-Nr.	Heimverein	Gastverein	Frauen
.....	.....	.....	Jugend
Datum	Spielort	.....	.....
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>	
.....		
<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>		<u>Betrag erhalten:</u>	
.....		
Ort, Datum		Ort, Datum	
.....		
Unterschrift		Unterschrift	