TV Arnsberg 1861 e.V.
HANDBALL

Übungsleiter - Helfer – Abrechnung

*bitte nur vollständige Monate eintragen! Keine Einträge auf der Rückseite

Name: _____ **Monat(e):** _____

[1]**E-Mail:** _____ [1]**Tel.:** _____

Übungsgruppe: _____ **Leitung:** _____

*SEPA:	D	E																				
BIC:																						

[1]Angaben nur bei erstmaliger Abrechnung oder Kontoänderung nötig! [2]bitte ankreuzen (ohne Helferschein 5,- € mit Helferschein 6,- € je 60 min.

[2]Helfersein:	ja	nein

An folgenden Terminen habe ich für den TV Arnsberg 1861 e.V. folgende Stunden geleistet:

Tag, Datum	Minuten	Unterschrift	Bemerkung
Summe Minuten →		Summe in €	

*Hiermit versichere ich, die oben aufgeführten Stunden durchgeführt zu haben. Mir ist bekannt, dass ich die Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit der Finanzbehörde und ggf. der Sozialversicherung anzeigen muss.

Arnsberg, _____ _____

--- Datum --- --- Unterschrift verantwortliche Übungsleiter/in ---