

Kampfrichterabrechnung/Fahrtkostenabrechnung

Name: _____

Ort: _____

Datum: _____

Art der Veranstaltung: _____

☒ Zutreffendes bitte ankreuzen

☐ **Kampfrichter**

Anzahl der Abschnitte ☐ 1 = 10,00 € ☐ 3 = 30,00 €

☐ 2 = 20,00 € ☐ 4 = 40,00 €

☐ **Fahrtkosten/Kilometergeld**

0,30 € mal _____ km = _____ €

Gesamtbetrag: _____ €

Die Kostenerstattung soll überwiesen werden an

Kontoinhaber/In: _____

IBAN: _____

Datum

Unterschrift