

		<u>Einsenden an:</u> Klaus Schlotter Auf dem Edler 11 79215 Elzach Fax + Tel: 07682 6580 Mail kd.schlotter@web.de
---	--	--

Schiedsrichter Spesenformular für Austauschspiele

Für das Spiel der Verbandsliga / Landesliga

am _____ in _____

gegen _____

Platzverein _____ Gastverein _____

1. Schiedsrichter

Vor- und Zuname _____ Telefon _____

Straße _____ Plz / Wohnort _____

Bankverbindung

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

Fahrtkosten km x **0,30 € / km** €

Aufwandsentschädigung €

Porto – Sonstiges € Summe: _____ €

2. SR – Assistent 1

Vor- und Zuname _____

Straße _____ Plz / Wohnort _____

Fahrtkosten km x **0,30 € / km** €

Aufwandsentschädigung €

Porto – Sonstiges € Summe: _____ €

3. SR – Assistent 2

Vor- und Zuname _____

Straße _____ Plz / Wohnort _____

Fahrtkosten km x **0,30 € / km** €

Aufwandsentschädigung €

Porto – Sonstiges € Summe: _____ €

Datum: _____ Gesamtkosten des Schiedsrichtergespansses : _____ €
 _____ Unterschrift des SR,s: