



Landesgruppe Schleswig-Holstein des Dan-Kollegiums e.V.

Kassenwart



Spesenformular

Es gilt die Beitragsordnung der Landesgruppe Schleswig-Holstein des Dan-Kollegiums e.V. mit aktuellem Stand.

Vor- und Zuname: _____ Amt: _____

Anschrift: _____ Telefon: _____
Straße, PLZ, Ort

Bankverbindung: _____
IBAN BIC

Kreditinstitut

Zweck: _____

Verkehrsmittel: privater PKW Deutsche Bahn sonstige Verkehrsmittel: _____

Kosten: Verkehrsmittel Deutsche Bahn _____ €

sonstige Verkehrsmittel _____ €

privater PKW _____ km à 0,30 € _____ €

Aufwand als Prüfer Lehrer für _____ Stunden _____ €

Honorar für Nichtmitglieder gem. Vereinbarung vom _____ _____ €

Gesamtkosten: _____ €

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Als Anlage _____ Beleg(e)

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Betrag erhalten

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Kassenvermerk:

sachlich richtig rechnerisch richtig Zahlung angewiesen bar ausgezahlt Datum: _____

Datum: _____ Zeichen: _____

Stand Januar 2020