Stunden- und Zahlungsnachweis

Vereinigte Turnerschaft Contwig e.V.

Übungsleiter: _____

DSB-Lizenz-Nr.: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Tel.: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

bei: _____

Sportart: _____

Vorlage beim Verein für:

☐ 1. Quartal: 15. April

☐ 2. Quartal: 15. Juli

☐ 3. Quartal: 15. Oktober

☐ 4. Quartal: 15. Januar

im Jahr: _____

Monat: _____		**Monat:** _____		**Monat:** _____	
Datum	Zahl der Stunden	Datum	Zahl der Stunden	Datum	Zahl der Stunden
Stunden im Monat:		Stunden im Monat:		Stunden im Monat:	
Gesamtbetrag:		Gesamtbetrag:		Gesamtbetrag:	
				Stunden im Quartal:	
				Gesamtbetrag:	

Die vorstehend aufgeführten Stunden habe ich persönlich geleistet: _____

(Datum / Übungsleiter)

Die oben aufgeführten Beträge wurden gezahlt und verbucht: _____

(Datum / Kassenwart)