Übungsleiterabrechung des TSV Ladelund e.V.

Name des Übungsleiters: _____

Abteilung: _____

Zeitraum: _____

Tag, Datum	Uhrzeit von - bis	Abteilung	Teilnehmerzahl	Stundenzahl
			GESAMT:	

◯ Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto: _____

_____

Ort, Datum **Unterschrift**

ACHTUNG! EINE RECHTZEITIGE ABGABE IST DRINGEND ERFORDERLICH:

1. Quartal bis 31.03. des Jahres, 2. Quartal bis 30.06. des Jahres,
3. Quartal bis 30.09. des Jahres, 4. Quartal bis 15.12. des Jahres
beim der 1. Kassenwartin, im Postkasten in der Sporthalle oder per Email: kasse@tsv-ladelund.de