

# Honorarabrechnung



Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Reiseziel: \_\_\_\_\_

Datum	Tätigkeit Klassifizierung	Pro Athlet/in
<b>Honorar</b>	<b>25,- € pro Athlet</b>	
<b>Fahrtkosten</b>	<b>Pro Km 0,30€</b>	
<b>Gesamt</b>		

Ich bitte um Überweisung auf mein Konto:

Konto.-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Kostenstelle	Leistungssport
<b>Genehmigt</b> <b>2.Landesvorsitzender Unterschrift</b>	

BRS Saarland  
Hermann-Neuberger-Sportschule 4  
66123 Saarbrücken