



Eckernförder Männer-Turnverein von 1864 e.V.

Fahrtkostenabrechnung

Abteilung: _____

Mannschaft: _____

Datum der Fahrt	Fahrtziel	Hin- und Rückfahrt km*	0,20 €	Anzahl Mitfahrer	Eigenanteil der Mitfahrer	Gesamtkosten	Unterschrift Fahrer

* Es werden nur die km-Angaben aus der EMTV Entfernungstabelle anerkannt

F. d. R. _____
Datum, Unterschrift
Abteilungsleiter

Unterschrift Übungsleiter

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto

Kontoinhaber _____ Konto-Nr.: _____ BLZ _____ bei: Name der Bank _____

Ich bitte um Barauszahlung

Betrag am erhalten Unterschrift



Eckernförder Männer-Turnverein von 1864 e.V.

Fahrtkostenabrechnung

Abteilung: _____

Mannschaft: _____

Datum der Fahrt	Fahrtziel	Hin- und Rückfahrt km*	0,20 €	Anzahl Mitfahrer	Eigenanteil der Mitfahrer	Gesamtkosten	Unterschrift Fahrer

* Es werden nur die km-Angaben aus der EMTV Entfernungstabelle anerkannt

F. d. R. _____
Datum, Unterschrift
Abteilungsleiter

Unterschrift Übungsleiter

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto

Kontoinhaber _____ Konto-Nr.: _____ BLZ _____ bei: Name der Bank _____

Ich bitte um Barauszahlung

Betrag am erhalten Unterschrift