

Volleyball-Verband Rheinland-Pfalz e.V.

Abrechnung Schiri-Einsatz Turniere im Bereich VVRP



Diese Abrechnung begründet keine steuerliche Beurteilung.

Stammdaten	Name	<input type="text"/>	IBAN	<input type="text"/>
	Vorname	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>
	Telefon	<input type="text"/>	Kontoinhaber	<input type="text"/>
	Anschrift <input type="text"/>			
	E-Mail <input type="text"/>			
	Schiri-Prüfervummer <input type="text"/>			
	Schiri-Lizenznummer <input type="text"/>			

Kreditor

Einsatzabrechnung, Einsatz als 1 oder 2 oder "B" (Beobachter)

KoStelle

Veranstaltung	<input type="text" value="Veranstaltung (LM, Pokal,...) / Ort / Zeitraum"/>
---------------	-----------------------------------------------------------------------------

Spiel 1	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 2	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 3	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 4	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 5	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 6	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 7	Begegnung	1/2/B/R	- €
Spiel 8	Begegnung	1/2/B/R	- €

Sachkonto Kto-Σ

Reisedaten

PKW (km-Abrechnung)	Reiseweg: von-(über)-bis-(über)-zurück		
Leihwagen (separate Re.)	Reiseweg: von-(über)-bis-(über)-zurück		
Bahn/Flug	Reiseweg: von-(über)-bis-(über)-zurück		
Beginn	Datum	h:mm	Stunden gesamt <input type="text"/>
Ende	Datum	h:mm	

Reisekosten

Beleg-Nr.

PKW	Kennzeichen <input type="text"/>		á	0,30 €	- €	Namen der Mitfahrer: 0		
gefahrene Strecke	- km							
Mitfahrer 1+2	- km	- km					0,02 €	- €
Mitfahrer 3+4	- km	- km					0,02 €	- €
Summe Belege Flug, Bahn, Bus, ÖPNV, Taxi, Parkgebühren, etc.				- €				

Übernachungskosten

Anzahl Nächte mit Beleg*	- Tag(e)	á	- €	- €	<input type="text"/>
Anzahl Nächte ohne Beleg	- Tag(e)	á	20,00 €	- €	<input type="text"/>

Tagesspesen

ab 8 Std.	- Tag(e)	á	12,00 €	- €
ab 24 Std.	- Tag(e)	á	24,00 €	- €
Anzahl freier Mahlzeiten	- Frühstück	- Mittag	- Abend	- €

Sonstiges

(Tel, Porto)	Begründung <input type="text"/>	- €	<input type="text"/>	- €
	Beschreibung <input type="text"/>	- €	<input type="text"/>	- €
	Beschreibung <input type="text"/>	- €	<input type="text"/>	- €

Alle Belege sind im Original einzureichen (bitte nicht lose beifügen, sondern auf DIN A4 Blatt aufkleben).
Bitte die Belege einzeln oder in Gruppen nummerieren und hier die Belegnummern eintragen.

Datum	Name / Unterschrift	Summe	- €
-------	---------------------	--------------	-----

Bestätigung der Richtigkeit, Antragsteller/in
(Nur gültig bei Einhaltung der Verfahrensweisung)

Datum	Name / Unterschrift
-------	---------------------

Bestätigung der Richtigkeit, Fachwart/in
(Nur gültig bei Einhaltung der Verfahrensweisung)

Geprüft, VVRP-Financen	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

Übw. Am	<input type="text"/>
---------	----------------------

*Hinweis: Übernachtung gg. Nachweis max. 70,00€ ansonsten ist die vorherige Genehmigung des Präsidenten oder Kassenwartes erforderlich.

Formular VVRP-SKS_v2017-1	Erstellt, VVRP-Financen: 18.12.2016, TZ	Gültig ab 18.12.2016	Ältere Formularversionen v2016-x.x verlieren ab 01.01.2017 ihre Gültigkeit
---------------------------	--------------------------------------------	----------------------	-------------------------------------------------------------------------------