



# Landesgruppe Schleswig-Holstein des Dan-Kollegiums e.V.

Kassenwart



## Spesenformular

Es gilt die Beitragsordnung der Landesgruppe Schleswig-Holstein des Dan-Kollegiums e.V. mit aktuellem Stand.

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_ Amt: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Ort

Bankverbindung: \_\_\_\_\_  
IBAN BIC  
\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

Zweck: \_\_\_\_\_

Verkehrsmittel:  privater PKW  Deutsche Bahn  sonstige Verkehrsmittel: \_\_\_\_\_

Kosten: Verkehrsmittel  Deutsche Bahn \_\_\_\_\_ €

sonstige Verkehrsmittel \_\_\_\_\_ €

privater PKW \_\_\_\_\_ km à 0,30 € \_\_\_\_\_ €

Aufwand als  Prüfer  Lehrer für \_\_\_\_\_ Stunden \_\_\_\_\_ €

Honorar für Nichtmitglieder gem. Vereinbarung vom \_\_\_\_\_ €

Gesamtkosten: \_\_\_\_\_ €

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Als Anlage \_\_\_\_\_ Beleg(e)

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Betrag erhalten

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Kassenvermerk:**

sachlich richtig  rechnerisch richtig  Zahlung angewiesen  bar ausgezahlt Datum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Zeichen: \_\_\_\_\_

Stand Februar 2018