

LISTE DER LETZTEMPFÄNGER

BETRIFFT: _____
(Wettkampf / Lehrgang / Seminar usw.)

ORT : _____
(im Ausland auch Staat)

ZEITRAUM: am / vom: _____ bis _____ = _____ TAGE

Anzahl der PERSONEN: _____

Bitte in Block- oder Maschinschrift ausfüllen

Lfd. Nr.:	FAMILIEN- und VORNAME	WOHNORT	FAHRTKOSTEN	VERPFLEGUNG	KAMPFRICHTER- GEBÜHREN TASCHENGELD	SUMME	UNTERSCHRIFT
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
SUMME bzw. ÜBERTRAG:							

ANMERKUNGEN: Diese Liste ist nur bei Barauszahlung an den Letztempfänger zu verwenden!

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, für die steuerliche Veranlagung selbst Sorge zu tragen und die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen zu beachten!