Niedersächsischer Fußballverband e.V.

Spesenabrechnung als Schiedsrichtergespann

(Formular 1.11.2019)

Name und Vorname:

Anschrift:

Geldinstitut:

IBAN: **DE** _

Hinreise nach:

Spielleitung für die Begegnung/ Alters- und Spielklasse:

Beginn der Spielleitung am: _____ um _____ Uhr Ende der Spielleitung am: _____ um _____ Uhr

1. Fahrtkosten:

Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel (bitte Belege beifügen!) **(bei Bahn nur 2. Klasse)** EUR

Benutzung eines eigenen PKW _____ km x EUR 0,30 (**max. EUR 0,30**) EUR

Sonstige Fahrt- und Nebenkosten (Bus, Parkgebühren, Taxi) Bitte Belege beifügen! EUR

Fahrtkosten gesamt: EUR 0,00

2. Aufwandsentschädigung:

a) Spielleitung für ein Einzelspiel lt. Finanz- und Wirtschaftsordnung des NFV ☐

Aufwandsentschädigung Schiedsrichter: _____ Summe SR-Assistent/en: _____ Summe: 0,00

b) Spielleitung Turniere

bis 2 Stunden, wie Einzelspiel ☐ Einzelspiel und bis 2 Stunden 1,0 facher Satz

bis 4 Stunden, Einzelspiel + 50 % ☐ bis 4 Stunden 1,5 facher Satz

über 4 Stunden, Einzelspiel + 100 % ☐ über 4 Stunden 2,0 facher Satz

Für die zeitliche Berechnung ist die notwendige Anwesenheit des Schiedsrichters am Ort des Turniers maßgebend.

c) Spielleitung für ein Einzelspiel des NordFV oder DFB in Niedersachsen ☐

Aufwandsentschädigung Schiedsrichter: _____ Summe SR-Assistent/en: _____ Summe: 0,00

Honorar/Aufwandsentschädigung gesamt: EUR 0,00

Zusammen: EUR 0,00

3. Wichtiger Hinweis:

Wir weisen darauf hin, dass die anspruchsberechtigte Person für die Versteuerung selbst verantwortlich ist, **d.h.**, steuerpflichtige Beträge sind bei der Einkommensteuererklärung anzugeben!

Die Abrechnung kann im Original eingescannt per e-Mail oder Fax übermittelt werden. *Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben, den nebenstehenden Hinweis habe ich zur Kenntnis genommen.*

Datum / Unterschrift im Original

Sachlich und rechnerisch richtig	**rechnerisch richtig auf Plausibilität geprüft**	**Zur Zahlung angewiesen**
Ausschussvorsitzender / Veranstaltungsleiter	Schatzmeister / Buchhaltung	Vorsitzender / Stellvertreter / Direktor

Buchungsbeleg:

Betrag	Konto	St	KSt	KTr
	078105			

gebucht
bezahlt
Kreise/Bezirke
Prüfungszeichen
Beauftragter für
Controlling

www.nfv.de