*NIEDERSÄCHSISCHER*

*FUSSBALLVERBAND E. V.*

KREIS CUXHAVEN – JUGENDAUSSCHUSS

**Schiedsrichterabrechung HKM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Altersklasse / Gruppe:      | Ort:      | Datum:      |

**Bitte deutlich schreiben!**

Schiedsrichter 1:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name:      | Vorname:      | Verein:      |
| Anschrift:      |
| Kontoinhaber      | Unterschrift |
| IBAN:DE      |
| gefahrene km:      | Fahrtkosten:      € | **Gesamt:****€** |
| SR-Entgelt (gem. Spesenordnung.): |       € |  |

Schiedsrichter 2:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name:      | Vorname:      | Verein:      |
| Anschrift:      |
| Kontoinhaber      | Unterschrift |
| IBAN:DE      |
| gefahrene km:      | Fahrtkosten:      € | **Gesamt:****€** |
| SR-Entgelt (gem. Spesenordnung): |       € |  |

**Der Gesamtbetrag wird ausschließlich überwiesen und nicht bar ausgezahlt!**

|  |
| --- |
| **SR-Spesen:****Turnierbeginn bis 2 Std.: 15,00 €****Turnierbeginn bis 4 Std.: 22,50 €****Turnierbeginn über 4 Std.: 30,00 €****Fahrtkosten: 0,30 €/km (max. 21,00 €)** |

Bestätigung der Hallenaufsicht:

|  |  |
| --- | --- |
| Name:      | Unterschrift: |