



# Turn und Sportverein 1924 Ellhofen e.V.

Hermann Schiele - Osterholzstrasse 13 - 88171 Ellhofen  
Telefon 08384-1292 - vorstand@tsv-ellhofen.org  
www.tsv-ellhofen.org

An  
den Kassier des TSV 1924 Ellhofen e.V.

Thorsten Fink  
Osterholzstraße 26  
88171 Ellhofen

## ÜBUNGSSTUNDEN-ABRECHNUNG

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Lizenz Nr. \_\_\_\_\_ Typ \_\_\_\_\_

ausgestellt am \_\_\_\_\_ verlängert am \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_

Ich habe für den TSV im Zeitraum \_\_\_\_\_ folgende Übungsleiter-/Trainer-  
tätigkeiten durchgeführt:

Datum/Monat	geleistete Stundenzahl	Tätigkeitsort / Einsatzort / Abteilung
<b>Gesamtstundenzahl:</b>		X _____ € = _____ €

Ich verzichte freiwillig auf den mir zustehenden Betrag und spende ihn an den Verein für dessen  
satzungsgemäße Zwecke.

Ich benötige eine Zuwendungsbestätigung für den Verzicht auf die Erstattung von  
Aufwendungen.

Betrag erstatten auf:

Konto-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_ Bank \_\_\_\_\_

(ab 2014) IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

**X** \_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### **Bestätigungsvermerk des Vereins**

Genehmigt:

Abgeschlossen und gebucht:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (Vorsitzender)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (Kassier)