

# **SC DHfK Leipzig e.V.**

## **Abteilung Leichtathletikzentrum**

Am Sportforum 10, 04105 Leipzig

**Telefon:** 0341 2682250

**eMail/Internet:** info@scdhfk-laz.de www.scdhfk-laz.de

**Bankverbindung IBAN:** DE74 8605 5592 1100 2775 40



**SC DHfK Leipzig e.V.**  
Leichtathletikzentrum

## **Auslagenabrechnung für Wettkämpfe/Dienstreise**

Wettkampf/Veranstaltung: \_\_\_\_\_

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

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

### **1 Startgeld**

Gesamtsumme Startgeld lt. Beleg: \_\_\_\_\_ €

### **2 Fahrtkosten (Privat-Pkw 0,20 €/km)**

- Pkw privat  
 Pkw LAZ

} Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Hinfahrt:

| Datum | von | nach | Mitfahrer<br>(Name, Vorname) | Gefahrene km | Summe (€) |
|-------|-----|------|------------------------------|--------------|-----------|
|       |     |      |                              |              |           |
|       |     |      |                              |              |           |
|       |     |      |                              |              |           |
|       |     |      |                              |              |           |

Rückfahrt:

| Datum | von | nach | Mitfahrer<br>(Name, Vorname) | Gefahrene km | Summe (€) |
|-------|-----|------|------------------------------|--------------|-----------|
|       |     |      |                              |              |           |
|       |     |      |                              |              |           |
|       |     |      |                              |              |           |
|       |     |      |                              |              |           |

Gesamtsumme Fahrtkosten lt. Beleg oder km-Abrechnung: \_\_\_\_\_ €

**3 Übernachtungen (lt. Beleg)**

| von | bis | Anzahl | Preis lt. Beleg | Art | Summe (€) |
|-----|-----|--------|-----------------|-----|-----------|
|     |     |        |                 |     |           |
|     |     |        |                 |     |           |
|     |     |        |                 |     |           |
|     |     |        |                 |     |           |

Gesamtsumme Übernachtungen: \_\_\_\_\_ €

**4 Sonstige Ausgaben (Belege beifügen)**

| Art der Ausgabe | Betrag (€) |
|-----------------|------------|
|                 |            |
|                 |            |
|                 |            |
|                 |            |

Gesamtsumme sonstige Ausgaben: \_\_\_\_\_ €

**Auslagen gesamt:** \_\_\_\_\_ €

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die Abrechnung ist **zeitnah** nach Beendigung des Wettkampfes / der Dienstreise in der LAZ-Geschäftsstelle abzugeben. Die vollständige Auslagenerstattung erfolgt nur, wenn der Wettkampf/die Dienstreise von der LAZ-Geschäftsstelle/Finanzerin **vorab** genehmigt und sämtliche Belege beigelegt worden sind.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
(vollständiger Name)

IBAN: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

**Von LAZ-Geschäftsstelle auszufüllen:**

Geprüft: \_\_\_\_\_ Erstattet werden: \_\_\_\_\_ €

Überweisung: \_\_\_\_\_