

Name: _____
 Straße: _____
 PLZ/Ort: _____
 IBAN: _____



Dresden Titans e.V.
 Kipsdorfer Str. 80
 01277 Dresden

Rechnungs-Nr.
 Initialen-Datum (YYYY-MM-DD)
 z.B. MM-1982-12-24

Kunden-Nr.
 Initialen-Geburtstag (YYYY-MM-DD)
 z.B. MM-2021-12-24

Dresden, _____

AUSLAGENABRECHNUNG

Pos.	Verwendungszweck inkl. Mannschaft, Spielbetrieb	Leistungsdatum	Preis
1	_____	_____	_____ €
2	_____	_____	_____ €
3	_____	_____	_____ €
4	_____	_____	_____ €
OPTIONAL:	PFLICHTANGABEN BEI FAHRTKOSTEN		
Von:	_____ (Straße, PLZ, Ort)		
Nach:	_____ (Straße, PLZ, Ort)		
Mitfahrer:	_____ (Fahrer + Anzahl Mitfahrer)		
Strecke	_____ km (Hin- und Rückweg)	km x 0,15 €	_____ €
PKW:	_____ (amtl. KfZ-Kennzeichen)	Betrag lt. Tankbeleg	_____ €
		Summe brutto:	_____ €

Ich versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben und bitte um Begleichung der Auslagen:

 Datum

 Unterschrift