

Absender

An den
CVJM Siegen
Herr Olaf Sauer
Am Teich 8

57258 Freudenberg

Einzureichen bei:
Philip Mörschel
Bühler Straße 44

57258 Freudenberg

Datum: _____

**Fahrtkostenabrechnung
CVJM Siegen SG Abt. VB**

Fahrtkosten:

Wettkampf	Erstattung	Namen der mitgeführten Personen	Gefahrene km	Erstattungsbetrag
	1 Person 0,20 €			
	ab 2 Personen 0,25 €			

Startgeld:

Bitte überweisen sie mir den Erstattungsbeitrag auf folgendes Konto:

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Unterschrift Antragsteller

geprüft: Philip Mörschel
(Stand 10-2022)