

Ihr wollt



Wir tun was für euch!
Förderkreis-Handball im SZO

Förderkreis Handball im SZ Ohrstedt

Fon 01575 3469228

Fax (04626) 187552

E-Mail sandrasaffran@iweb.de

Antrag auf Kostenübernahme

Antragsteller

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Mannschaft: _____

Verwendungszweck: _____

(Rechnungen bitte beifügen)

Kosten: _____

Bankverbindung: _____

Bank

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift

Vorstandsbeschluss:

Zustimmung

Ablehnung

Datum

Unterschrift

1. Vorsitzender

2. Vorsitzender

Kassenwartin

Schriftführerin

Hinweise (Kostenteilung FK
TSV OWW, etc.): _____

Antrag angenommen abgelehnt (Begründung ggf. umseitig)

Überweisung und Aufnahme ins Kassenbuch am: _____