Trainerabrechnung
Monatspauschale

Abteilung:
Mannschaft:
Funktion:

Zeitraum: von bis

Trainer Name:
Vergütung monatlich:

Bankverbindung Kontoinhaber:
Bank:
IBAN:
BIC:

_____
Unterschrift Trainer

Die TSV Reinbek weist darauf hin, dass sie keine Lohnsteuer und/oder Sozialversicherungsbeiträge einbehält und abführt. Auskünfte über Versteuerung solcher Nebeneinkünfte und die Sozialversicherungs-Bestimmungen erhalten Sie in der Geschäftsstelle.

_____
Abteilungsleitung

Sachlich richtig. Bitte aus dem Abteilungsetat überweisen.

Datum: _____ Unterschrift: _____
Abteilungsleitung