



Abrechnung der Freiwillig Engagierten im Stützpunktverein 2020

Name des/der freiwillig Engagierten:

Name des Stützpunktvereins:

Bezeichnung der Sportgruppe:

zuständiger Landessportbund/-verband:

Bitte fügen Sie der Abrechnung die dementsprechenden Überweisungsnachweise hinzu.

Januar	_____ Stunden	_____ Tage	Juli	_____ Stunden	_____ Tage
Februar	_____ Stunden	_____ Tage	August	_____ Stunden	_____ Tage
März	_____ Stunden	_____ Tage	September	_____ Stunden	_____ Tage
April	_____ Stunden	_____ Tage	Oktober	_____ Stunden	_____ Tage
Mai	_____ Stunden	_____ Tage	November	_____ Stunden	_____ Tage
Juni	_____ Stunden	_____ Tage	Dezember	_____ Stunden	_____ Tage

Stunden gesamt:

Tage gesamt:

Vergütung: € pro Minuten

Summe Auszahlung: €

Den angegebenen Betrag habe ich erhalten:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Engagierten

Die Richtigkeit der Angaben wird versichert

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des Vereins



LANDESSPORTBUND
RHEINLAND-PFALZ



Datenschutzhinweis

Die von Ihnen gemachten Angaben enthalten teilweise personenbezogene Daten. Diese verwenden wir zur Bearbeitung Ihres/r Antrags/Anträge und zur Durchführung des Bundesprogramms „Integration durch Sport“. Darüber hinaus werden diese Angaben zur Durchführung von Evaluationen verwendet. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unseren Hinweisen zum Datenschutz unter:

https://cdn.dosb.de/user_upload/www.dosb.de/uber_uns/datenschutz/DOSB-Datenschutzhinweise-v3.pdf