

Abrechnung von:

.....  
(Ort) (Datum)

Name

Straße

PLZ Ort

BVS Neubiberg-Ottobrunn e.V.  
Jürgen Gebhardt  
Limburgstr 16

81539 München

### Abrechnung über geleistete Übungsstunden

..... Quartal 201...

#### Gruppe:

(bitte zutreffendes ankreuzen)

- Reha Bewegungstherapie Kinder/Jugendliche
- Reha Therapeutisches Schwimmen Jugendliche
- Reha Osteoporose T1
- Reha Osteoporose T2
- Reha Osteoporose, WS, Krebsnachsorge T3
- Reha Diabetiker
- Reha Lungensport (COPD)
- Gymnastik Damen
- Kegeln
- EISs
- .....
- .....

..... (Monat)	..... (Datum)	..... (Datum)	..... (Datum)	..... Datum)	..... (Datum)	.....€ (Summe)
..... (Monat)	..... (Datum)	..... (Datum)	..... (Datum)	..... Datum)	..... (Datum)	.....€ (Summe)
..... (Monat)	..... (Datum)	..... (Datum)	..... (Datum)	..... Datum)	..... (Datum)	.....€ (Summe)

Fahrtkosten : ..... €

Sonstiges : ..... €

Gesamt-Summe: .....€  
=====

Ich bitte um Überweisung auf das Konto bei .....

IBAN: ..... BIC: .....

Mit freundlichen Grüßen

.....

Sachlich und rechnerisch richtig:

.....  
(Datum) (Unterschrift)