



Beleg-Nr.: _____
(wird vom Kassenwart ausgefüllt)

RSC Frankfurt e.V.
Marion Milz
Rödelheimer Parkweg 36
60489 Frankfurt

KOSTENABRECHNUNG

Sportbereich/Ausbildung: _____

Anschaffungen: _____

Kauf-Datum: _____

Kosten: _____

Gutschrift an: _____

Anzahl der Rollstühle: _____

Gutschrift an: _____

Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum und Unterschrift : _____

Unterschrift des Fachwartes / Vorstandes

Überweisungs-Datum Kürzel Kassenwart