

Spesenformular



Angaben Begünstigter:
Name:
Vorname:
Adresse:
PLZ / Ort:
Telefon:
Funktion:

Bankangaben:
Bank oder Postcheck:
Ort:
IBAN:

Total:

Ort / Datum

Unterschrift

WICHTIG: Ohne Originalbeleg können keine Spesen ausbezahlt werden.

Das Formular bitte vollständig ausgefllt und mit allen Belegen an folgende Adresse schicken:
Chur Unihockey, Geschäftsstelle, CH -7000 Chur