

## Abrechnung WRD

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Monat: \_\_\_\_\_

Datum	Freibad	Stunden	Stundensatz*	Endbetrag*
<b>Gesamt</b>				

Fahrkosten:

Fahrstrecke	€/km*	Endbetrag*

Überweisungsbetrag:

€*
----

\*wird vom Koordinator bzw. Kassierer ausgefüllt

Hiermit bestätige ich die  
Richtigkeit der o.a. Daten

Sachlich geprüft

\_\_\_\_\_  
Wachgänger

\_\_\_\_\_  
Koordinator WRD

Rechnerisch geprüft

\_\_\_\_\_  
Kassierer

