

Tourenabrechnung für Ein- und Mehrtagestouren

01069 Dresden, Reitbahnstr. 10
Tel.: +49 (0) 351 4965080



Tour Nr.:		Datum von:		Datum bis:		Tage	
Bezeichnung:				E-Mailadresse Organisator:			
Tourentyp:				Telefon - Nr.: Organisator:			

Der im aktuellen Tourenprogramm bzw. auf der Rückseite dieser Tourenabrechnung erklärte Haftungsausschluß wird vom Teilnehmer per Unterschrift anerkannt!

Lfd.Nr:	Name	Vorname	NFK	Unterschrift	Teilnehmerbeitrag (EUR)	GS	
1			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Summe Teilnehmerbeitrag: (EUR) _____
2			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
3			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Erstattung an Organisator: (EUR) _____
4			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
5			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Fahrtkosten: (EUR) _____
6			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
7			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Vor- und Nachname des Organisators: _____
8			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
9			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
10			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Kreditinstitut: _____
11			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	BIC: _____
12			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	IBAN: _____
13			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
14			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Unter. Organisator _____
15			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
16			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Unter. Tourenreferent _____
17			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
18			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Unter. Vorstand _____
19			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
20			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

