

# Fahrtkostenzuschuss

## Triathlon Team Lausitz e.V.

Goethestraße 35, 01917 Kamenz



Vorname:

Name:

Zweck:

km x 0,15 € / km =  €

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

bestätigt durch Vorstandsmitglied:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Den Fahrtkostenzuschuss bitte auf folgendes Konto überweisen:

### Kontodaten:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

\_\_\_\_\_  
Hiermit verzichte ich auf die Auszahlung des Fahrtkostenzuschusses und spende den oben genannten Betrag an das Triathlon Team Lausitz e.V..

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift