

An den
Hamburger Volleyball - Verband
Buchhaltung
Schäferkampsallee 1
20357 Hamburg



Hamburg, den _____

Betr.: ABRECHNUNG VON AUSLAGEN für _____

_____ von: _____ bis: _____

Name: _____ Funktion im HVbV: _____

Anschrift: _____

Konto - Nr.: _____ Kreditinst.: _____ Blz.: _____

Auslagen Telefon:

Datum	Gespächspartner	Ort	Einheiten	Preis

Auslagen Porto:

Datum	Empfänger	Preis

