

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

Bankangaben:
Bank oder Postcheck:
Ort:
IBAN:

Beleg Nr.	Datum	Art / Begründung	Betrag	Konto-Nr. <i>(bitte frei lassen)</i>

Total:

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**WICHTIG:** Ohne Originalbeleg können keine Spesen ausbezahlt werden.  
Das Formular bitte vollständig ausgefüllt und mit allen Belegen an folgende Adresse schicken:  
Chur Unihockey, Geschäftsstelle, CH -7000 Chur