



Deutsche Lebens-Rettungs-  
Gesellschaft  
Ortsgruppe Garbsen e.V.

# Auslagenabrechnung

Antragsteller/in:

  
Name  
Vorname  
Straße, Hausnummer  
PLZ, Ort

Für meine Tätigkeit als

Lehrscheininhaber

Sportassistent

Trainerhelfer

für den Zeitraum

  
von (Monat/Jahr)  
bis (Monat/Jahr)

sind mir für den Trainings- und Ausbildungsbetrieb der DLRG Ortsgruppe Garbsen e. V. Fahrt-,  
Kopier- und Telefonkosten in der Gesamthöhe von

  
Betrag in Euro

entstanden.

Ich bitte um entsprechende Erstattung gemäß Satzung. Ich bestätige die Richtigkeit meiner  
Angaben.

**Meine Auslagen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:**

  
International Bank Account Number (IBAN)  
Konto-Inhaber, wenn nicht Antragsteller

**Ich spende ich der DLRG OG Garbsen e. V.. Über die Höhe der Spende bitte ich um eine  
Spendenbescheinigung.**

  
Ort, Datum  
Unterschrift Antragsteller

---

## Technische Leitung

Hiermit bestätige ich, die/der Antragsteller/in war im oben genannten Zeitraum für die DLRG  
Ortsgruppe Garbsen e. V. Aktiv und als Trainer/in oder Trainingshelfer/in tätig.

  
Ort, Datum  
sachlich richtig:  
Unterschrift Technischer Leiter

---

## Schatzmeister

  
Ort, Datum  
rechnerisch richtig:  
Unterschrift Schatzmeister  
Überwiesen am  
Belegnummer