

SGNOR

Spesenabrechnung

Kongress / Kurs / Sitzung

Ort / Datum

Delegation / Auftrag durch

Name

Vorname

Adresse

Bankverbindung

			Beleg No
Gebühren	Euro / £ / \$ _____	CHF _____	_____
Reisespesen	Zug (1. Klasse, 1/2-Tax)	CHF _____	_____
	Flug (Economy)	CHF _____	_____
	Auto _____ km à -.80	CHF _____	_____
	Tram / Bus / Parking / Taxi	CHF _____	_____
Hotel / Abendessen	effektive Kosten bis max. 200.-/Nacht (CH) max. 300.-/Nacht (Ausland)	CHF _____	_____
Varia		CHF _____	_____
	TOTAL	CHF _____	

Ort / Datum:

Unterschrift:

Einzureichen an Zentralsekretariat SGNOR, c/o Gabriela Kaufmann, Pavillonweg 2, 3012 Bern

Abrechnung geprüft: Bern,

Auszahlung erfolgt: Bern,

