

Senioren-gemeinschaft Berchtesgadener Land - Süd e.V.

Insulaweg 1, Bischofswiesen - info@senioren-gemeinschaft-bgl.de Fax: 08652 / 977 68 16

Jahr:

Monat:

Name des Hilfeleistenden:

Nachname: Vorname:

**Bis zum 10. des Folgemonats
einreichen - danke!**



1

Leistungen erbracht bei folgendem Mitglied:

Nachname: Vorname: Anschrift: Tel.:

Datum: Uhrzeit: von bis Uhr Tätigkeit:

Zielort: Kilomemeter-Aufwand: km. **Unterschrift des Hilfeempfängers:**

Nachname: Vorname: Anschrift: Tel.:

Datum: Uhrzeit: von bis Uhr Tätigkeit:

Zielort: Kilomemeter-Aufwand: km. **Unterschrift des Hilfeempfängers:**

Nachname: Vorname: Anschrift: Tel.:

Datum: Uhrzeit: von bis Uhr Tätigkeit:

Zielort: Kilomemeter-Aufwand: km. **Unterschrift des Hilfeempfängers:**

Nachname: Vorname: Anschrift: Tel.:

Datum: Uhrzeit: von bis Uhr Tätigkeit:

Zielort: Kilomemeter-Aufwand: km. **Unterschrift des Hilfeempfängers:**

Meine Aufwandsentschädigung: auszahlen ansparen auf das Treuhandkonto

gilt als Spende für den Verein (zweckgebunden für den Unterstützungstopf)