

Leitung von Klubs
Leitung von Neigungsgruppen
Leitung von Angeboten in der Quartiersentwicklung
Sondereinsätze

Abgabetermine der Nachweise bis **spätestens**: 10.04., 10.07., 10.10., 10.01. des Jahres

Name:	Vorname:	Stadtteil	Quartal	Jahr
IBAN (<i>bitte immer angeben</i>):				
Kontoinhabende Person (<i>bitte immer angeben</i>):				

[illegible]

Abs.:

Kommunaler Seniorenservice Hannover
OE 57.24
Osterstraße 31
30159 Hannover

Wenn das Formular digital ausgefüllt wird, kann auch mit dem Nachnamen in Textform unterschrieben werden. Bei mehr Einsätzen als auf dieses Formular passen, bitte ein weiteres Formular ausfüllen. Der Nachweis kann per Post oder E-Mail versendet werden.

Datum:

Unterschrift

Gegenzeichnung und Prüfung durch Mitarbeitende des KSH:

Diese Vorlage zur Abrechnung erhalten Sie auf unserer Internetseite, gedruckt in den Begegnungsstätten, bei Austauschtreffen für Ehrenamtliche und auf Anfrage postalisch bei den hauptamtlichen Mitarbeitenden.