

Domarkvittens



Namn: _____ Personnr: _____
Adress: _____ Mobilnr: _____
Postnr: _____ Ort: _____
Bank: _____ Kontonr: _____

Datum:	Typ av match:	Speltid:	Ersättning:	Antal = Summa
	U15-U16	2 x 25min	300 kr	_____ = _____
	U14	2 x 25min	250 kr	_____ = _____
	U12-U13	2 x 20min (2x25min)	200 kr	_____ = _____
	U9-U11	2 x 20min	150 kr	_____ = _____
	Minihandboll	2 x 15min	100 kr	_____ = _____
	Knattehandboll	2 x 15min	100 kr	_____ = _____
			Summa =	_____

Arr.match: _____ Serie: _____ Datum: _____
Arr.match: _____ Serie: _____ Datum: _____
Arr.match: _____ Serie: _____ Datum: _____

Domarens namnteckning

Ansvarig ledare

Namnförtydligande

Namnförtydligande

OBS! Texta tydligt, glöm ej att fylla i alla uppgifter! Arvode betalas ut inom 14 dagar efter dömd match.

Arvodet utbetalt datum: _____

Utbetalt av: _____