|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VERWENDUNGSNACHWEIS** |  |  |  |
| des **BEWERBS** |  |  |  |  |
| über die zugesagte Unterstützung  | *Rohrmoosstraße 234, 8970 Schladming* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Bewerb: |   |     |
| Datum: |  |   |     |
| Veranstalter/Institution: |   |     |
| Adresse: |  |   |     |
| PLZ, Ort: |  |  |  |
| Teilnehmerzahl\*: |  |  |  |
| \*nur Sportler die eine aktive Sportlerlizenz von SOÖ besitzen/lt. beiliegender Teilnehmerliste |
|  |  |  |  |  |  |
| Aufwendungen: |  |  |  |  |
| in Höhe der gewährten Unterstützung\*: |   |   | Betrag in € |
|  |  € |
|  |  € |
|  |  € |
|  |  € |
| Gesamt: |   |   |   |   |  € |
| \*z.B. Raummiete, Speisen/Getränke, Materialaufwand, Zeitnehmung usw.  |
| Beilage: Rechnungsbelege (ab einer Unterstützungshöhe von mehr als € 300,00) |
|  |  |  |  |  |  |
| Bank: |  |
| IBAN: |  |
| BIC: |  |
| lautend auf: |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ich erkläre mit meiner Unterschrift, alle steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen zu beachten. |
| Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt: |  |
| . | Bestätigung Special Olympics Österreich |
|   |   |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |  |  |
|   |   |   |  |  |  |
|   |   |   |  |   |   |
| (DATUM /, UNTERSCHRIFT des EMPFÄNGERS) |  | (DATUM / STEMPEL / UNTERSCHRIFT) |

