Einwohnergemeinde Häfelfingen

Behörde/Amt: _____

Name und Vorname: _____

Bank- oder Postkonto: * _____

*** Bitte Einzahlungsschein beilegen.**

Entschädigung / Sitzungsgeld

Datum	Text	Dauer	Ansatz	Betrag
BRUTTO				
abzüglich 6,400 % AHV/IV/EO/ALV				
NETTO				

Spesen (Fahrten, Mahlzeiten etc.)

Datum	Text	Anzahl	Ansatz	Betrag
TOTAL				

Diverse Auslagen

Datum	Text	Betrag
TOTAL		
AUSZAHLUNG		

Datum: Unterschrift: Visum Gemeinderat: