

Honorarabrechnung

Veranstaltung: _____

am: _____

Teilnehmer/in:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Wohnort:

Honorar : €

Bankverbindung:

Kreditinstitut:

IBAN:

Bic:

Ort / Datum

Unterschrift

Bitte dieses Formular ausgefüllt zurücksenden an:

Magdalene Fromme, Palmerstr.16, 71364 Winnenden
Email: mur.fromme@googlemail.com