



ABRECHNUNGSFORMULAR – SAMMELAKTION

Sammelzeit (Woche und Jahr)	
Name der Schule	
Klassenbezeichnung	Anzahl SuS
Kontaktperson	
Name und Vorname	
Für Rückfragen	
E-Mail	
Telefonnummer	
Abrechnung	
Bareinnahmen 	CHF
Twint Einnahmen 	CHF
Zwischentotal	CHF
Gewinnbeteiligung 40% (vorher 20%) Für die Klassenkasse	CHF
Total zum Überweisen	CHF
Datum und Unterschrift	

Herzlichen Dank für das Mailen oder Einsenden (Adresse siehe unten)!

QR für die Überweisung auf der Rückseite ➤

Wir machen uns stark für **Kinder, Jugendliche und Familien** im Kanton Bern!

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH09 0900 0000 3000 0333 0
Verein Chindernetz Kanton Bern
Pavillonweg 3
3012 Bern

Zahlbar durch (Name/Adresse)

┌

└

┌

└

Währung Betrag ┌

CHF ┌

└

└

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag

CHF ┌

Konto / Zahlbar an
CH09 0900 0000 3000 0333 0
Verein Chindernetz Kanton Bern
Pavillonweg 3
3012 Bern

Zahlbar durch (Name/Adresse)

┌

└

┌

└

└

└