



## DOMMERREGNING IL RAVN MINITURNERING

Navn på dommer \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_ **MÅ FYLLES INN !**

Telefon \_\_\_\_\_

Fødselsnummer \_\_\_\_\_

Antall 5-er kamper dømt (70,- pr. kamp) \_\_\_\_\_

Antall 3-er kamper dømt (50,- pr. kamp) \_\_\_\_\_

Dommergodtgjørelse kr \_\_\_\_\_

Underskrift miniturnering kontaktperson \_\_\_\_\_

### ALL UTBETALING FOREGÅR TIL KONTO

Miniturnering sin kontaktperson leverer det utfylte skjemaet til kasserer i IL Ravn Fotball ELLER skanner og sender skjemaet på mail til [kasserer.fotball@il-ravn.no](mailto:kasserer.fotball@il-ravn.no)