

ABRECHNUNG „Chochete“

Chochete vom _____

Chuchichef _____

Helfer _____

Ausgaben Chuchichef

Fleisch = CHF _____

Lebensmittel = CHF _____

Diverses = CHF _____

Weisswein _____ Flaschen à CHF _____ = CHF _____

Rotwein _____ Flaschen à CHF _____ = CHF _____

Total Guthaben „Chuchichef“ = **CHF** _____

Betrag in bar erhalten Datum _____ Unterschrift _____

Abrechnung für Kasse (durch Kassier ausfüllen)

Ausgaben Chuchichef = CHF _____ ← CHF _____ ←

Getränke ___ Teilnehmer à CHF 5.-- = CHF _____

Miete Personalrestaurant = CHF _____

Total Kosten = **CHF** _____

Einnahmen

Anz. Teilnehmer ___ x CHF _____/Teilnehmer = ./ CHF _____

Total für Kasse Chuchi zu Gunsten / zu Lasten = **CHF** _____

Anwesend	bezahlt	TWINT	Passivmitglieder / Gäste	bezahlt	TWINT
<input type="checkbox"/> Blaser Urs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Büchi René	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Büchi Remo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kanabé Géza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Koch Hansruedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Küng Stefan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Meier Marcel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Rust Martin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Zanchi Silvano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>