***Nachweis über gehaltene Lektorengottesdienste abrechnen bei Kirchenkreis Schleiz, Kirchplatz 2, 07907 Schleiz, kirchenkreis.schleiz@ekmd.de, Fax 03663 104516***

**Lektor:**

**Anschrift:**

**IBAN:** **Bank:**

**Zeitraum:**

| Datum | Name Sonn- od. Feiertag | Zeit | Kirche/Kirchen-gemeinde | zust. Pfarramt | Unterschrift Kirchen-ältester od. Küster od. Gottesdienstbesucher |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Datum | Name Sonn- od. Feiertag | Zeit | Kirche/Kirchen-gemeinde | zust. Pfarramt | Unterschrift Kirchen-ältester od. Küster od. Gottesdienstbesucher |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |