

ABRECHNUNGSBOGEN

 Sprachmittler

 Elternlotsen

 Kulturmittler

Name, Vorname: _____

Straße/PLZ/Ort: _____

Märkischer Kreis
Fachdienst 56
Kommunales Integrationszentrum
Heedfelder Str. 45
58509 Lüdenscheid

Aufwandsentschädigung für den abgeschlossenen ehrenamtlichen Einsatz

Einsatztermin bei Institution (Wo?): _____

am (Datum): _____ übersetzte Sprache: _____

Aufwandsentschädigung				
15,00 €	1. Stunde	1	x 15,00 € =	15,00 €
7,50 €	für jede weitere halbe Stunde		x 7,50 € =	€
0,30 €	Fahrtkosten je vollen Kilometer		x 0,30 € =	€
	<i>alternativ:</i> Fahrtkosten ÖPNV			
	(Fahrkarte als Beleg erforderlich)		oder Fahrkarte =	€
		Überweisungsbetrag: _____ €		

Auszahlung der Aufwandsentschädigung auf folgendes Konto:

Geldinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Bei der Aufwandsentschädigung handelt es sich um eine Einkunft nach § 3 Nr. 12, 26, 26a oder 26b Einkommensteuergesetz.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Die eingesetzten Auslagen sind mir tatsächlich entstanden.

(Datum)

(Unterschrift Sprachmittler/in)

Von der Institution auszufüllen:

Hiermit bestätige ich, dass Obengenannte(r) am _____ von ____ Uhr bis ____ Uhr ehrenamtliche Sprachmittlerdienste geleistet hat.

(Datum)

(Unterschrift und Stempel)