

Stundenabrechnung für Übungsleiter



Name, Vorname: _____

Abteilung: _____

Straße: _____

Gruppe: _____

PLZ, Ort: _____

Lizenz Nr.: _____

Abrechnungszeitraum 1. Quartal 2. Quartal 3. Quartal 4. Quartal

Bei der Geschäftsstelle bis zum 15.04./15.07./15.10./31.12. einzureichen.

Abrechnungen, die nicht termingerecht eingehen, können erst im Folgequartal berücksichtigt werden. Nach dem Jahreswechsel, ist eine Abrechnung nicht mehr möglich.

Tag	Datum	von bis	TN-Zahl	Stunden
Stunden gesamt				

Tag	Datum	von bis	TN-Zahl	Stunden
Stunden gesamt				

ÜL Honorar Euro	x Gesamtstunden	Überweisungsbetrag
-----------------	-----------------	--------------------

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre ausdrücklich, dass ich den gesetzlichen Steuerfreibetrag für Übungsleiter nicht bereits anderweitig in Anspruch genommen habe.

Bankverbindung: **IBAN** _____
 nur, wenn sie sich geändert hat.

Radolfzell, _____
 Unterschrift Übungsleiter

Radolfzell, _____ überwiesen am:
 Unterschrift Geschäftsstelle