Abrechnung für LeA-Gruppen

|  |  |
| --- | --- |
| Bitte einsenden an dieKatholische Erwachsenenbildung im Bistum Regensburg e. V.Regionale | **LeA-Gruppe in:** |
| **KEB Dingolfing-Landau** |  | Ort: |  |
| Pfarrplatz 12 |  | Pfarrei: |  |
| **84130 Dingolfing** |  | Verband: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum des | Uhrzeit | Teilnehmer | **inhaltliche Schwerpunkte des Treffens:** |
| Treffens | von/bis | insg. | davon weibl. | (Stichworte, bes. zum Gespräch) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LeiterIn: |  |  |  |
|  | Name, Vorname |  | Datum/Unterschrift |
|  |  |  |  |
|  | Straße, PLZ, Ort |  | Telefon |

**Bitte das Formular auch auf der Rückseite sorgfältig ausfüllen und unterschreiben!**

|  |
| --- |
| **Abrechnung** |
| **Gruppentreffen** |  |  |  |  |  |  |
| Honorar: |  | Treffen à 35,-- € |  |       | € | **VON DER (REGIONALEN) KEB AUSZUFÜLLEN** |
| Eventuelle Kosten (Belege!) |  |  |  |       | € |  |
| Fahrtkost.:  km x 0,40 € |  |  |  |       | € | Honorar = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Gesamtkosten |  |  |  |       | € | + verausl. sonst. Kosten + \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
|  |  |  |  |  |  | ./. Teiln.geb. für \_\_\_\_\_\_\_ Pers. - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
|  |  |  |  |  |  | ./. sonst. Einnahmen - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| **Einnahmen** |  |  |  |  |  | **Auszahlungsbetrag = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €** |
| Teilnehmergebühren |  |  |  |       | € |  |
| Sonstige Einnahmen |  |  |  |       | € | zur Zahlung angewiesen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Gesamteinnahmen |  |  |  |       | € |  |
|  |  |  |  |  |  | überwiesen am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Differenz/Defizit |  |  |  |       | € |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Der Restbetrag soll überwiesen werden an: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Kontoinhaber/in |       |
|  |  |  |  |  |
| IBAN |       |  BIC |       |
|  |  |  |  |  |
| Bank |       |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ERKLÄRUNG** |  |  |  |  |
| Es wird versichert, dass diese Veranstaltung bei keiner anderen Stelle abgerechnet wird. |  |  |  |  |
| Ich/Wir haben zur Kenntnis genommen, dass das Honorar von der (regionalen) KEB nicht versteuert wird und ggf. von mir selbst versteuert werden muss (nach § 3 Nr. 26 Einkommenssteuergesetz beträgt der Steuerfreibetrag zur Zeit 3.000 € Übungsleiter-pauschale oder 840 € Ehrenamtspauschale jährlich. |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LeiterIn: |  | Für die Pfarrei/den Verband: |
|       |  |       |
| Datum/Unterschrift |  | Datum/Unterschrift |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ANLAGEN** |  **Nachbestellung von Formularen** |  |
|  |  |  |
|  |  | Ich bitte um Zusendung von Vordrucken |
|  | Teilnehmendenliste(n) |  | Abrechnungen |
|  |  |  | Teilnehmendenliste(n) |

ANMERKUNGEN

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_