

# Abrechnung für Eltern-Kind-Gruppen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bitte einsenden an (Empfänger): |  | **Eltern-Kind-Gruppe in** |
| **An die** (regionale KEB) |  | Ort: | KEB Neutral Logo 2017 4c (2) |
| **KEB - Kath. Erwachsenenbildung**Im Landkreis Dingolfing-Landau e.V. |  | Pfarrei: |  |
| Pfarrplatz 12 |  | Verband: |  |
| 84130 Dingolfing |  |  |  |

-

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum des | Uhrzeit | Erwach-sene | Kinder |  |
| Treffens | von / bis | woman-1332779_960_720[1] | male-294095_960_720[1] | 512px-Female_icon | man-1332780_960_720[1] | **Thema des Gespräches:** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Themenabend | **Thema** |
| Datum | Uhrzeit | Erwachsene |  |  |
| Themenabend | ( ) nur für 1 EKG | ( ) für mehrere EKGs | ( ) offen für alle |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Leiter\*in: |  |  |  |
|  | Name, Vorname |  | Datum, Unterschrift |
|  |  |  |  |
|  | Straße, PLZ, Ort |  | Telefon |

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

Abrechnung

**Gruppenstunden + Themenabend der Leiter\*in**

Themenabend mit Fremdreferent\*in

1. nur nach Absprache mit regionaler KEB
2. zusätzlich bei Rubrik „Themenabend“ (siehe Vorderseite) Thema und Referent\*in angeben + Protokoll erstellen

**Kosten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Honorar |  | € |
| Fahrtkosten |  | km x 0,30 | € |
| Gesamtkosten |  | € |

**Einnahmen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Teilnahme-Gebühr |  | x 3,50(3,80) | **€** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Überschuss/Defizit**  |  | € |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Das Honorar habe ich bar erhalten am: |
|  |  |

oderDas Honorar soll überwiesen werden an:

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Fachliche Qualifikation des/der Referent\*in |  |
| **Ort, Straße** |  |
| **Bank** |  |
| **IBAN** |  |  |
| **BIC** |  |  |
| **Datum** |  |
| **Unterschrift****Referent\*in** |  |

**Erklärung:** Es wird versichert, dass diese Veranstaltung bei keiner anderen Stelle abgerechnet wird. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Aufwandsentschädi-gung von der KEB nicht versteuert wird und ggf. von mir selbst versteuert werden muss (Steuerfreibetrag: € 2.400,- jährlich). |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kosten**Aufwands-entschädigung |  | Treffená 30,- € / 35,- € | = |  | € |  |
| (für nebenberufliche, ehrenamtliche Tätigkeit im gemeinnützigenBereich nach § 3 Nr. 26 EStG / sog. Übungsleiterpauschale) |  |  |  |  |
| **Einnahmen** |  |  |  |  |
| Teilnahmegebühren |  | x 3,50 € (3,80 €) | = |  | € |  |
| **Überschuss/ Defizit** |  |  | = |  | € |  |

**Erklärung:**

Es wird versichert, dass diese Veranstaltung bei keiner

anderen Stelle abgerechnet wird.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Aufwandsentschädi-

gung von der KEB nicht versteuert wird und ggf. von mir selbst

versteuert werden muss (nach § 3 Nr. 26 Einkommenssteuer-

gesetz beträgt der derzeitige Steuerfreibetrag € 2.400,- jährlich).

Die Gruppe kooperiert mit

* einem Frauenbund-Zweigverein oder
* einem anderen Verband:

|  |
| --- |
|  |

(Falls es diese Kooperation gibt, bitte bei **jeder** Abrechnung ankreuzen)

Das Defizit soll überwiesen werden an:

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber\*in |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bank |  |

|  |  |
| --- | --- |
| IBAN |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Den Überschuss von € |  | habe ich am |  |
| an die regionale KEB – Katholische EB überwiesen. |
| Leiter\*in: | Für die Pfarrei/den Verband (Dritten): |
|  |  |  |
| Datum, Unterschrift |  | Datum, Unterschrift |

|  |  |
| --- | --- |
| **ANLAGEN** | **VON DER REGIONALEN KEB –** **KATH. ERWACHSENENBILDUNG AUSZUFÜLLEN** |
|  | Teilnahmeliste(n) | Kosten ( |  | + |  | ) | = |  | € |
|  | Themenabend-Protokoll(e) | ./. Teilnahmegebühr für  |  | Pers. | - |  | € |
|  | ./. Teilnahmegebühr für Supervision | - |  | € |
| Die Formulare sind unter | **Auszahlungsbetrag** | = |  | € |
| [www.keb-regensburg.de](http://www.keb-regensburg.de) verfügbar.

|  |
| --- |
| Bitte Formulare trotzdem zuschicken: |
| ❒ Abrechnungen |
| ❒ Teilnahmelisten |
| ❒ Themenabend-Protokolle |

 | Sachlich und rechnerisch richtig |  |  |  |
|  | Zur Zahlung angewiesen |  |  |  |
|  | Überwiesen am |  |  |  |
|  |  | Datum, UnterschriftKEB 6/2020 |  |  |