Abrechnung für Eltern-Kind-Gruppen



Bitte einsenden an (Empfänger):							Eltern-Kind-Gruppe	in	KEB	
An die (KEB - K	regionale Kl ath. Erwa	EB) achs	enei	nbilo	dung		Ort: Pfarrei:			
							Verband:			
Datum des Treffens	Uhrzeit von / bis	Erwach- sene		Kinder			Thema des G	espräches:		
		T	III							
Themenab	end					Thema				
Datum	Uhrzeit									
Γhemenabend (□) nur für 1 EKG				EKG		() für mehrere EKGs	(☐) offen für alle			
.eiter*in:										
	Name, Vorna	me					Datum, Unte	erschrift		
	Straße, PLZ,	Ort						Telefon		

Abrechnung

Gruppenstunden + Themenabend der Leiter*in												
Kosten Aufwands- Treffen	=€	Protokoll erstellen Kosten										
		Honorar	l 0.00	€								
Einnahmen		Fahrtkosten — Gesamtkosten	km x 0,30	€								
Teilnahmegebühren x 3,50 €(3,80 €)	=	Einnahmen										
Teilnahmegebühren x 3,50 €(3,80 €)		Teilnahme-	0.50(2.50)	.								
Überschuss/ Defizit	=	Gebühr Überschuss/Defiz	x 3,50(3,80)	€								
Erklärung: Es wird versichert, dass diese Veranstaltung bei anderen Stelle abgerechnet wird. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Aufwgung von der KEB nicht versteuert wird und ggf. versteuert werden muss (nach § 3 Nr. 26 Einkomgesetz beträgt der derzeitige Steuerfreibetrag € 2 Die Gruppe kooperiert mit □ einem Frauenbund-Zweigverein oder □ einem anderen Verband: (Falls es diese Kooperation gibt, bitte bei jeder Abrechr Das Defizit soll überwiesen werden an: Kontoinhaber*in Bank IBAN	vandsentschädivon mir selbst nmenssteuer- 2.400,- jährlich).	Name, Vorname Fachliche Qualifikation des/der Referent*in Ort, Straße Bank IBAN BIC Datum Unterschrift Referent*in Erklärung: Es wird versichert, dass d Stelle abgerechnet wird. Ich habe zur Kenntnis ger gung von der KEB nicht v	ch bar erhalten am: erwiesen werden an: eiese Veranstaltung bei keir nommen, dass die Aufwand ersteuert wird und ggf. von Steuerfreibetrag: € 2.400,-	er anderen Isentschädi- mir selbst								
Den Überschuss von € habe id	ch am											
an die regionale KEB – Katholische EB überwie	esen.											
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											
	./. Teilnahmege	bühr für Supervision	- <u>-</u>	€								
Die Formulare sind unter	Auszahlungsbetrag = €											
www.keb-regensburg.de verfügbar.	Sachlich und rechnerisch richtig											
Bitte Formulare trotzdem zuschicken: │ ☐ Abrechnungen	Zur Zahlung ang	gewiesen										
☐ Teilnahmelisten	Überwiesen am											
☐ Themenabend-Protokolle		Datum	Unterschrif	t								