



# Abrechnung für Eltern-Kind-Gruppen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bitte einsenden an (Empfänger): |  | **Eltern-Kind-Gruppe in** |
| **An die** (regionale)KEB - Kath. Erwachsenenbildung |  | Ort: |  |
| 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 Leiterin**

Themenabend mit Fremdreferent/in

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

**Kosten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Honorar |  | € |
| Fahrtkosten |  | kmx0,30 | € |
| Gesamtkosten |  | € |

**Einnahmen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Teilnahme-Gebühr |  | x 3,50 | **€** |

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

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

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

oderDas Honorar soll überwiesen werden an:

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Spezifische 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 das Honorar von der KEB nicht versteuert wird und ggf. von mir selbst versteuert werden muss (Steuerfreibetrag: 2400 € jährlich). |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kosten**Honorar |  | Treffená 30,- € / 35,- € | = |  | € |  |
|  |  |  |  |  |
| **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 das Honorar

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

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

gesetz beträgt der derzeitige Steuerfreibetrag 2400 € 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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| BIC |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Den Überschuss von € |  | habe ich am |  |
| an die regionale KEB – Katholische EB überwiesen. |
| Leiter\*in: | Für die Pfarrei/den Verband: |
|  |  |  |
| 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 1-1/2020 |  |  |