

ABRECHNUNG VON BILDUNGS-VERANSTALTUNGEN

Zuschussantrag - Referentenbestätigung - Verwendungsnachweis



KATHOLISCHE ERWACHSENENBILDUNG
AMBERG-SULZBACH E.V.

Ich bestätige, im Rahmen der Kath. Erwachsenenbildung
(reg KEB / Adresse)

KEB Amberg-Sulzbach e.V.

Dreifaltigkeitsstr. 3

92224 Amberg

folgende Bildungsmaßnahme durchgeführt zu haben:

1. BERICHT

Thema:

ID-NR:

VA-Nr.

Termin/e: _____ Dauer: _____ – _____ Uhr, _____
(PLZ / Ort)

Teilnehmende: _____ davon Kinder: _____ davon weiblich: _____ TN-Liste anbei

Honorar	_____ €	sachliche u. rechnerische Richtigkeit bestätigt
Fahrtkosten: von _____		_____
nach _____		_____
km _____ x 0,30 €	_____ €	angewiesen am:
bzw. Bahnfahrt		_____
Spesen/sonst. Kosten	_____ €	<input type="checkbox"/> überwiesen am bzw.
Summe	_____ €	<input type="checkbox"/> bar ausbezahlt am

		(Datum / Unterschrift)

Hinweis: Das Honorar und die Fahrtkosten werden vom Veranstalter/von der KEB nicht versteuert. Die Versteuerung ist Sache der/des Referent*in. Gleichzeitig machen wir darauf aufmerksam, dass nach § 3 Nr. 26 EStG jährlich ein Betrag von € 3.000,- Übungsleiterpauschale oder € 840,- Ehrenamtspauschale aus dieser nebenberuflichen Tätigkeit steuerfrei ist.

Referent*in:

Bankverbindung:

Name/Vorname

Bank

Straße

IBAN

PLZ Ort

BIC

Datum

Unterschrift des/der Referenten*in

Von verantwortlicher Leitung der Veranstaltung auszufüllen:

Die Veranstaltung wurde durchgeführt in Kooperation mit:

(z.B. KAB, KDFB, Kath. Elternschaft / Kindergarten / Schule / etc.)

- b. w. -
(Stand:2020/6)

3 a. ABRECHNUNG

Kosten der Bildungsveranstaltung (Belege sind beigelegt)

1. Honorar für Referent*in/Mitarbeiter*in	_____	€
2. Fahrtkosten, Spesen der Referenten*innen/Mitarbeiter*innen	_____	€
3. Porto	_____	€
4. Veranstaltungswerbung	_____	€
5. Saalmiete	_____	€
6. Verpflegung/Übernachtung der Teilnehmenden	_____	€
7. Fahrtkosten der Teilnehmenden	_____	€
8. Arbeitsmaterialien für Teilnehmende	_____	€
9. Sonstige Kosten	_____	€
Gesamtkosten	=====	€

Einnahmen/Eigenleistung

1. Teilnehmergebühren	_____	€
2. Sonstige Einnahmen	_____	€
Gesamteinnahmen	=====	€
Differenz (Defizit)	=====	€

2. ÖFFENTLICHKEITSNACHWEIS liegt vor.

3 b. ZUSCHUSS

Wird von der regionalen KEB ausgefüllt!

_____ Doppelstunden x 30,- € =	_____ €
_____ Doppelstunden x 15,- € =	_____ €
_____ Teilnehmende x 8,- € x _____ Tag(e) =	_____ € <small>(max. 240,- € / Tag)</small>
Sonderzuschuss	_____ €

Gesamtzuschuss (max. Defizit) _____ €

Sachlich und rechnerisch richtig / Datum _____

Zur Zahlung angewiesen _____

Überwiesen _____

Mitteilungen der KEB:

4. ÜBERWEISUNG

Der Zuschuss ist zu überweisen an

Kontoinhaber*in _____ Bank _____

IBAN _____ BIC _____

5. ERKLÄRUNG: Es wird versichert, dass diese Veranstaltung bei keiner anderen Stelle abgerechnet wird.

Für die Richtigkeit obiger Angaben zeichnet:

Anschrift Veranstalter:

Datum/Unterschrift des verantwortlichen Veranstalters

(Datum/Unterschrift – Für die Richtigkeit der TN-Zahl – eine 2. bestätigende Person)

6. ANLAGEN:

- _____ Quittung(en) für
- _____ Beleg(e) für Werbungskosten
- _____ Einladungen, Presseberichte
- _____ Quittung(en) für tatsächlich bezahlte Saalmiete
- _____ Belege über sonstige Kosten
- bei Verpflegungskosten zusätzlich
- _____ Empfänger der Verpflegungsleistung
- _____ detailliertes Programm
- _____ Verpflegungsrechnung
- bei Studienfahrten/-reisen zusätzlich
- _____ Belege für Fahrtkosten
- _____ genaue Aufstellung der Führungen
(mit Uhrzeit, Tag und Dauer)

Stoffgebiet: (Wird von der KEB ausgefüllt!)

7. BEWERTUNG

Wir bitten um Ihre Rückmeldung zur Veranstaltung bzw. zum/zur Referent*in:

	sehr zufrieden	in Ordnung	nicht zufrieden
Inhalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Methode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebendigkeit/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was ich noch sagen wollte ...