Stundenabrechnung für Übungsleiter

Name, Vorname: _____ **Abteilung:** _____

Straße: _____ **Gruppe** _____

PLZ, Ort: _____ **Lizenz Nr.** _____

Abrechnungszeitraum ☐ 1. Quartal ☐ 2. Quartal ☐ 3. Quartal ☐ 4. Quartal

Bei der Geschäftsstelle bis zum 15.04/15.07./15.10./15.12. einzureichen.

Abrechnungen, die nicht termingerecht eingehen, können erst im Folgequartal berücksichtigt werden. Nach dem Jahreswechsel, ist eine Abrechnung nicht mehr möglich.

Tag	Datum	von bis	TN-Zahl	Stunden
		Stunden gesamt		

Tag	Datum	von bis	TN-Zahl	Stunden
		Stunden gesamt		

ÜL Honorar Euro	x Gesamtstunden	Überweisungsbetrag

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre ausdrücklich, dass ich den gesetzlichen Steuerfreibetrag für Übungsleiter nicht bereits anderweitig in Anspruch genommen habe.

Bankverbindung: **IBAN** _____

nur, wenn sie sich geändert hat.

Radolfzell, _____

Unterschrift Übungsleiter

Radolfzell, _____ überwiesen am: _____

Unterschrift Geschäftsstelle