**Abrechnungsformular bei entgeltlichen Unterstützungsleistungen**

Erzdiözese Freiburg

Name, Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ: Wohnort:

| | |
|---|---|
| **Mandant:** | **Werk:** |
| **Blg.Nr.:** | |
| **Deb./Kred.Nr.:** | |
| **Sachkonto:** | |
| **Kostenstelle:** | |
| **Auftrag:** | |

IBAN:

Bank:

Kontoinhaberin/Kontoinhaber (falls abweichend):

Tätigkeit als:

im Monat/ Jahr: ☐☐.20☐☐

oder im Zeitraum von ☐☐.☐☐.20☐☐ *bis* ☐☐.☐☐.20☐☐

habe ich eine entgeltliche Unterstützungsleistung im Umfang von _____ Stunden erbracht.

vereinbarter Betrag: ☐.☐☐☐,☐☐ Euro

Wegstreckenentschädigung:

☐☐☐,☐ km x 0,35 Euro = ☐☐☐,☐☐ Euro

Fahrtkosten bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel: ☐☐☐,☐☐ Euro

Sachkostenersatz: ☐☐,☐☐ Euro

Originalbelege sind beizufügen ☐☐,☐☐ Euro

**GESAMT:** ☐.☐☐☐,☐☐ Euro

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich, die Auftraggeberin/ den Auftraggeber unverzüglich von einem Wegfall der Voraussetzungen für die Steuerbefreiung und von sich ergebenden Änderungen zu unterrichten.

_____, _____ _____

Ort, Datum Unterschrift der/des Auftragnehmenden

Zur Auszahlung angewiesen:

_____, _____ _____

Ort, Datum Unterschrift der Auftraggeberin/ des Auftraggebers

Auszahlung kann veranlasst werden:

_____, _____ _____

Ort, Datum Unterschrift personalverwaltende Dienststelle