

Abrechnung

für den Laien-Sprachmittlerpool

Sprachmittler*in:	
Adresse:	
IBAN:	

Einsatzort:			
Datum:		Uhrzeit:	von bis
Anzahl der Klient*innen (inkl. Kinder), die am Termin teilgenommen haben:*			

Auto (km): <i>Hin & Zurück</i>		Bus/Bahn:	<i>Fahrkarte bitte beifügen</i> <i>(Einzelticket, 4er-Ticket oder Zusatzticket)</i>
---------------------------------------	--	-----------	---

Die Richtigkeit der Angaben wird beidseitig bestätigt.

Ort, Datum

Institution bzw. öffentliche Einrichtung

Ort, Datum

Sprachmittler*in

* Bitte teilen Sie uns unbedingt die Anzahl an Klient*innen (inklusive Kinder) mit, die am Gespräch teilgenommen haben! Bitte zählen Sie die Laiensprachmittler*in bei dieser Angabe **nicht** mit!!!

– Nur vom Kommunalen Integrationszentrum auszufüllen! –

Aufwandsentschädigung	
15,00 € 1. Stunde	15,00 € x _____ = _____ €
5,00 € für jede weitere halbe Stunde	5,00 € x _____ = _____ €
0,30 € Fahrtkosten je Kilometer	0,30 € x _____ = _____ €
<i>alternativ: Fahrtkosten ÖPNV (Fahrkarte als Beleg erforderlich)</i>	oder Fahrkarte = _____ €
	Summe / Überweisungsbetrag: _____ €

Bei der Aufwandsentschädigung handelt es sich um eine Einkunft nach § 3 Nr. 12, 26, 26a oder 26b Einkommensteuergesetz.