

An den
Schleswig-Holsteinischen Fußballverband
Winterbeker Weg 49
24114 Kiel

Abrechnung Honorar-/Übungsleitertätigkeit für den SHFV

(vgl. Richtlinie zur Erstattung von Auslagen und Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Mitarbeiter im SHFV und den Kreisfußballverbänden auf Grundlage des § 7 der Finanzordnung des SHFV)

(bitte Zutreffendes ausfüllen)

Name: _____

Tätigkeit: Referent*in Trainer*in Co-Trainer*in/Betreuer*in
(bitte ankreuzen!)

Veranstaltung/Ort: _____

Datum/Zeitraum:* _____

Honorar:

____ (Anzahl Einheiten á 45 min**) x _____ € = _____ €

____ (Anzahl Stunden pro Spiel/Turnier) x _____ € = _____ €

Einsatz als Cheftrainer/in Co-Trainer/in Betreuer/in
(bitte ankreuzen)

____ (Anzahl Spiele pro Sichtung) x _____ € = _____ €

____ x Pauschale pro Monat (inkl. Fahrtkosten): x _____ € = _____ €

Fahrtkostenerstattung:

____ Hin- /und Rückfahrt(en) (Nichtzutreffendes bitte ggf. streichen)

von _____
(i.d.R. Wohnanschrift; Straße, Nr., PLZ und Ort)

nach _____
(Einsatzort; Straße, Nr., PLZ und Ort)

Gesamt: _____ KM á _____ € = _____ €

Summe Abrechnungsbetrag: _____ €

* Bei Tätigkeiten an mehreren Tagen bitte eine detaillierte Aufstellung der Einheiten, Fahrten etc. je Tag mit Datum beifügen.

** Eine Vergütung erfolgt für die tatsächlich geleisteten Einheiten, ein Ansatz der Vor- oder Nachbereitung ist nicht statthaft.

Bei Überschreitung des Übungsleiterfreibetrages von zur Zeit jährlich 3.300,00 € hat der Empfänger die Einnahmen selbst zu versteuern und ggf. Sozialversicherungsbeiträge abzuführen.



Name Honorarkraft: _____

Bankverbindung (Geldinstitut): _____

IBAN.: _____ BIC: _____

Hiermit bestätige ich die korrekte Angabe der aufgeführten Daten.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Sachlich/rechnerisch richtig:

Konto: _____

Kostenstelle: _____

_____ Datum, Unterschrift	_____ Beauftragte/r für Finanzen Kreisfußballverband/ Abteilungsleiter/in SHFV
------------------------------	--