

Kath. Erwachsenenbildung (KEB) Donau-Ries e.V

z. Hd. Frau Riedel

Silcherstr. 30

86720 Nördlingen

Bei Bildungsfahrten und Tagesveranstaltungen bitte hier genaue Bildungszeiten und Thema angeben

von _____ bis _____ Thema: _____

von _____ bis _____ Thema: _____

von _____ bis _____ Thema: _____

Ihre Fragen, Bemerkungen, Informationen, Anliegen an die KEB Donau-Ries:

Katholische Erwachsenenbildung (KEB) Donau-Ries e.V., www.keb-donauries.de

Geschäftsführung:

Irmgard Riedel

Silcherstr.30, 86720 Nördlingen

Tel. 09081-2762854, Fax 09081-2724676

Email: keb.donau-ries@bistum-augsburg.de

Die KEB Donau-Ries e.V. ist ein eingetragener Verein und als gemeinnützig anerkannt. Spenden sind abzugsfähig.

Konto: IBAN DE35 7206 9329 0000 0042 00, BIC: GENODEF1NOE, Raiffeisen-Volksbank Ries eG

Abrechnung einer Veranstaltung der Katholischen Erwachsenenbildung



Veranstalter und Ort: (bitte genaue Daten der Pfarrei / Gruppe / Verein angeben!)

Verantwortlich: Name / Tel. / Fax / Email (bitte angeben, wichtig für Rückfragen!)

Titel / Untertitel der Veranstaltung:

Veröffentlichung: Programmheft / Homepage / Siehe beigefügter Nachweis mit KEB Logo

Datum: _____ **Dauer der Veranstaltung von / bis:** _____

Veranstaltungslokal / Veranstaltungsort / Fahrtziel:

Referent: _____
Vorname, Name

Adresse, Telefon, Fax, Email

Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden: Formulare Ehrenamtsp./Übungsleiterfreibetrag ?

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Honorar _____ Euro **Fahrtkosten** _____ km (à 0,30 Euro) _____ Euro

Der Betrag wurde bar ausbezahlt Belege für Ausgaben für Einnahmen sind beigefügt

Der/die Referent/in ist angestellt bei der Diözese Augsburg/Eichstätt und versichert, dass die Honorartätigkeit nicht im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses ausgeübt wurde.

Der/die Honorarempfänger/in sorgt selbst für seine/ihre weiteren persönlichen /beruflichen Ver- und Absicherungen sowie für die Erfüllung aller mit dieser Tätigkeit ggf. anfallenden gesetzlichen Vorgaben (z.B. Anmeldung bei Finanzamt, Sozialversicherung, Haftpflichtversicherung); er/sie stellt diesbezüglich die Katholische Erwachsenenbildung von jeglicher Haftung frei, soweit gesetzlich zulässig.

Teilnehmerzahl: gesamt: _____ davon: _____ weiblich / bei Veranstaltungen Eltern-Kind-Gruppen: _____ Kinder

Durch unsere Unterschriften (Vier-Augen-Prinzip) bestätigen wir die Richtigkeit der angegebenen Teilnehmerzahl

Datum Unterschrift Referent/in / Zahlungsempfänger/in Unterschrift Veranstalter/Bildungsbeauftragte/r -Stempel-

wird von der KEB ausgefüllt					
Einnahmen:		Ausgaben:			
Eigenleistung	_____ Euro	Honorar:	_____ Euro	Raumkosten :	_____ Euro
	_____ Euro	Führung:	_____ Euro		
		Fahrtkosten:	_____ Euro		
Einnahmen:	_____ Euro	Erstattungsbetrag	_____ Euro	erledigt am:	_____