



**Honorarkräfte:
Kostenabrechnung für das Lehrwesen**

Name _____
 Straße _____
 PLZ und Ort _____
 IBAN _____
 BIC _____

folgende wurden gehalten

Datum	Art	Ort	Anzahl	Std.satz	Betrag
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
			0,0	0,00 €	0,00 €
Gesamtsumme:					0,00 €

Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben und bin für die sozial- und steuerrechtliche Behandlung der ausgezahlten Aufwandsentschädigungen selbst verantwortlich.
 Die Finanz- und Auslagenregelung des Hamburger Handball-Verbandes e.V. wurde beachtet.

Ort, Datum

Unterschrift

(dieser Abschnitt ist für die Buchhaltung und nicht zu verändern)

Hinweise:
 Nur bei zeitnaher Abrechnung bis zum 15. des Folgemonats kann eine Auszahlung sichergestellt werden, da anderenfalls die zugehörigen Förderungsgelder verfallen könnten.

	Kosten
Fortbildung	0,00 €
Prüfungen	0,00 €
Organisation	0,00 €
Gesamt	0,00 €

Fahrtkosten werden nur nach vorheriger Abstimmung erstattet.