

Honorarabrechnung - SeS

Name und Anschrift der Schule

Nachname, Vorname	Geburtsdatum					
Anschrift						
IBAN						
BIC	Kreditinstitut					
Kontoinhaber/-in						
Anschrift des zuständigen Finanzamtes						
Steuernummer / Identnummer						
Leistung erfolgt im Rahmen einer gewerblichen oder freiberuflichen Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein						
Arbeitsgemeinschaft / Projekt / Maßnahme						
Datum am/vom	bis	Zeitaufwand in Stunden á 45 Minuten	x	€/Stunde gemäß Honorarvereinbarung	=	Gesamtbetrag in €
Verwendungszweck <input type="checkbox"/> unterrichtsergänzende Maßnahme <input type="checkbox"/> unterrichtsbegleitende Maßnahme <input type="checkbox"/> Fortbildung <input type="checkbox"/> Organisation und Durchführung von Projekten und Vorhaben innerhalb des gesetzlichen Auftrages der Schulen						

Ich bitte um Überweisung auf mein oben genanntes Konto. Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort und Datum	Unterschrift Auftragnehmer
---------------	----------------------------

Die Abrechnung entspricht den Angaben des Auftragnehmers.

sachlich und rechnerisch richtig <input type="checkbox"/> ja	Ort und Datum	Unterschrift Auftraggeber
---	---------------	---------------------------

Hinweis: Die Abrechnung hat bis zum 10. des Folgemonats zu erfolgen.

wird vom Staatlichen Schulamt ausgefüllt

Von der Abrechnungsstelle auszufüllen		
Zahlung veranlasst		
Epl.: 05	Kap.:	Titel: 54710
Betrag:		€
AO-Nr.:		
Datum/Handzeichen:		