Abrechnung zu Lasten der Ehrenamtspauschale

Name: _____

Beschreibung der ehrenamtlichen Tätigkeit:

Hiermit bestätige ich, dass ich die beschriebene(n) Tätigkeit(en) im Dienst bzw. im Auftrag des Oldenburger Turnerbundes ausgeübt habe und dass der Gesamtbetrag meiner Einnahmen aus vergleichbaren nebenberuflichen Tätigkeiten im laufenden Kalenderjahr den Betrag von € 800 nicht übersteigt (§ 3, 26a des Einkommensteuergesetzes).

_____
Datum / Unterschrift

Geschäftsführer: _____
Datum / Unterschrift

Vorstandsmitglied: _____
Datum / Unterschrift

Gesamtbetrag bar / per Scheck # erhalten

_____
Datum / Unterschrift

Betrag: _____

Verbucht:

I I I
I I I
I I I

Kommunikation

Geburtsdatum :

Straße, PLZ Ort :

Telefon :
privat dienstlich

Fax :
privat dienstlich

Moblitelefon :

eMail :

Bankverbindung

Name des Kontoinhabers
(falls abweichend vom Zahlungsempfänger):

Name der Bank: _____

IBAN:

(früher BLZ) (früher Konto-Nr.)

(Vers. 21.12.2020 – Hinweis zum Datenschutz: Die auf diesem Formular erhobenen Daten werden zur Abrechnung und statistischen Zwecken in automatisierten Verfahren (Datenverarbeitung) verarbeitet!)