

**Zahlungsnachweis** Ehrenamtspauschale

Abteilung

Ehrenamtlicher ,   
 Name Vorname

Kontoinhaber ,   
 Name Vorname

IBAN DE

BIC

Institut

**Bereits erhaltene Beträge im aktuellen Jahr (bis zu 960 € pro Jahr sind steuerfrei)**

Zeitraum (Monate) z.B. 01-04/2021	Betrag in Euro
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Aktuelle Abrechnung für den Zeitraum (Monate):**

Datum	Zahl der Stunden	Tätigkeit	Einsatzort	Betrag in €
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Abteilungsleitung

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Ehrenamtliche(r)