**Honorar- und Fahrtkostenabrechnung**

Name, Vorname, Anschrift (Wohnsitz)

Anlass/Veranstaltung Datum:

**Honorar** ( möchte ich spenden \*)

Hiermit bitte ich um die Zahlung des vereinbarten einmaligen Honorars EUR

**Für die Versteuerung des Honorars bin ich als Empfänger selbst verantwortlich.**

**Fahrtkosten** ( möchte ich spenden \*)

Hiermit bitte ich um die Erstattung folgender entstandener Fahrtkosten:

gemäß Kilometerpauschale: km x 0,30 EUR = EUR

gemäß Einzelbelegnachweis EUR

gemäß vereinbarter Erstattungspauschale EUR

**sonstige Auslagen** ( möchte ich spenden \*)

Hiermit bitte ich um die Erstattung folgender entstandenen Ausgaben,   
gemäß beigefügter Belege, in der Gesamthöhe von: EUR

**\* Verzicht auf Erstattung / Spende**

Folgenden Betrag möchte ich spenden EUR

an die Gemeinde

an den Landesverband der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinden  
 Mecklenburg-Vorpommern - **IBAN DE66 5009 2100 0000 7070 07**

Diese Spende ist gemäß § 10 b EStG und 9 Nr. 3 KStG steuerlich abzugsfähig. Zu Beginn des Folgejahres erhalte ich eine Zuwendungsbestätigung.

**Erstattung**

Den Betrag in Höhe von EUR

habe ich bar erhalten.

bitte ich auf folgendes Konto zu überweisen:

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Kontoinhaber IBAN

Ort, Datum Unterschrift

Stand:11/2017