

Abrechnung

Nutzung des ehrenamtlichen Sprachhelferpools des Kommunalen Integrationszentrums Rhein-Kreis Neuss

Buchende Institution:			
Auftraggeber:	Kommunales Integrationszentrum Rhein-Kreis Neuss		
Name der Sprachhelferin/des Sprachhelfers:			
Gesprächsanlass:			
Datum:		Uhrzeit:	von bis

Es wird beidseitig bestätigt, dass der oben genannte Einsatz stattgefunden hat.

Eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 25 € wird seitens des Kommunalen Integrationszentrums an die ehrenamtlich tätige Person überwiesen.

Die Aufwandsentschädigung ist eine Einkunft nach § 3 Nr. 12, Einkommenssteuergesetz.

Ort & Datum

Unterschrift Institution

Ort & Datum

Unterschrift Sprachhelferin/Sprachhelfer