

ABRECHNUNG BILDUNGSVERANSTALTUNG

Referenzenbestätigung – Verwendungsnachweis – Zuschussantrag

ID:	7 -
Statistik-Nr.: (Regionale KEB)	

Katholische Erwachsenenbildung im Bistum Regensburg e.V.

Regionale KEB Regensburg Stadt
Obermünsterplatz 7
93047 Regensburg



KATHOLISCHE ERWACHSENENBILDUNG
IM BISTUM REGENSBURG E.V.
Regionale **KEB Regensburg Stadt**

1. Veranstaltung

Titel:

Untertitel:

Termin/-e:

Dauer: bis Uhr

Uhr

PLZ, Ort:

Teilnehmende: **davon Kinder** (unter 15 J.): **davon weiblich:** TN-Liste anbei

Die Veranstaltung wurde durchgeführt in Kooperation mit:

(z.B. Kolping, KLB, KAB, KDFB, Kath. Elternschaft, Kindergarten, Schule, etc.)

Honorar bzw. Aufwandsentschädigung (aufgrund der Vereinbarung)	€	→ Referentinnen-/Referententätigkeit als <input type="checkbox"/> Honorar * <input type="checkbox"/> ÜP <input type="checkbox"/> EP Sachliche und rechnerische Richtigkeit: Datum, Unterschrift Angewiesen am: Datum, Unterschrift <input type="checkbox"/> überwiesen am: / bzw. <input type="checkbox"/> bar ausbezahlt am: Datum, Unterschrift	KEB
Fahrtkosten: von (aufgrund der Vereinbarung)			
nach			
km	x 0,40 €		
bzw. Bahnfahrt			
Spesen/ sonstige Kosten: (aufgrund der Vereinbarung)	€		
Summe:	€		

Von KEB/Pfarrei/Verband auszufüllen!

2. Referentinnen-/ Referentenquittung

Referentin/Referent:

Bankverbindung:

Name, Vorname

Name der Bank

Straße, Hausnummer

Kontoinhaberin/Kontoinhaber - (falls abweichend)

PI 7 Ort

IBAN

BIC (bei Auslandsüberweisungen notwendig)

Gleichzeitig machen wir darauf aufmerksam, dass nach § 8 Nr. 20 EStG für diese nebenber�tliche Tätigkeit Übungsleiterpauschale (ÜL) oder der Ehrenamtspauschale (EP) in Anspruch genommen werden können.

(Für jede/jeden Referentin/-en diese Seite extra ausfüllen!)

Datum

Unterschrift der/des Referentin/-en

3a. Zuschussabrechnung

Kosten der Bildungsveranstaltung:

1. Honorar, Aufwandsentschädigung	€
2. Fahrtkosten, Spesen für Referentin/Referent	€
3. Werbung, Porto	€
4. Saalmiete	€
5. Verpflegung, Übernachtung der Teilnehmenden	€
6. Fahrtkosten der Teilnehmenden	€
7. Arbeitsmaterialien für Teilnehmende	€
8. Sonstige Kosten	€
Gesamtkosten	€

Einnahmen | Eigenleistung:

1. Teilnahmegebühren	€
2. Sonstige Einnahmen, Zuschüsse (z.B. Familienfonds, Pfarrei, Verband, etc.)	€

Gesamteinnahmen €

Differenz (Defizit) €

HINWEIS:

Quittungen, Belege, Öffentlichkeitsnachweise (Presseberichte, Plakate, usw.), und ein detailliertes Ablaufprogramm sind dieser Abrechnung unbedingt beizulegen!

Nur Ausgaben, die mit Beleg bescheinigt sind, können bei der Zuschussberechnung berücksichtigt werden!

Die Bezuschussung erfolgt nach den aktuellen Zuschussrichtlinien der KEB im Bistum Regensburg e.V.

3b. Zuschuss

Öffentlichkeitsnachweis liegt vor:

____ Abend-/Einzelveranstaltung (50 €)	€
____ Halber Tag, ab 180 Min. (100 €)	€
____ Ganzer Tag, ab 360 Min. (200 €)	€
____ Kursangebote, pro DS/90 Min. (25 €)	€
____ Führungen (30 €)	€
____ Teilnehmende x 10 € x Tag(e) =	€
Sonderzuschuss	€

Gesamtzuschuss (max. Defizit) €

(Bei Bildungswochenenden max. Defizit/max. 500 €)

Sachlich und rechnerisch richtig:

Datum, Unterschrift

zur Zahlung angewiesen:

Zahlung ausgeführt am:

4. Bewertung

Wir bitten um Ihre Rückmeldung zur Veranstaltung bzw. zur/zum Referentin/-en:

	Sehr zufrieden	In Ordnung	Nicht zufrieden
Inhalt			
Methode			
Lebendigkeit			
Gespräch			

Was ich noch sagen möchte:

Der Zuschuss ist auf das folgende Konto des Mitglieds/Kooperationspartners der KEB zu überweisen:

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Name der Bank

IBAN

BIC (bei Auslandsüberweisungen notwendig)

Ich bestätige, für die KEB diese Bildungsmaßnahme durchgeführt zu haben.

Für die Richtigkeit obiger Angaben zeichnet:

Anschrift des Veranstalters:

Datum, Unterschrift des verantwortlichen Veranstalters

Datum, Unterschrift – Für die Richtigkeit der TN-Zahl – eine weitere 2. bestätigende Person

Zustimmungserklärung zur Anwendung des § 127 SGB IV

Name, Vorname der/des Referentin/-en

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

KEB im Bistum Regensburg e.V.
Obermünsterplatz 7
93047 Regensburg

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich erkläre hiermit, dass ich in Bezug auf meine bisherige und zukünftige Tätigkeit als Referentin/Referent für die KEB im Bistum Regensburg e.V. der Anwendung des § 127 SGB IV ausdrücklich zustimme.

Damit tritt eine etwaige Sozialversicherungspflicht durch die Feststellung einer abhängigen Beschäftigung gemäß § 127 Abs. 1 SGB IV nicht vor Ablauf des 31.12.2026 ein. Ich gehe weiterhin davon aus, dass das der vorgenannten Tätigkeit zugrundeliegende Vertragsverhältnis, auch nach dem 31.12.2026, als selbstständig zu beurteilen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Ort

Datum

Unterschrift Referentin/Referent