**Abrechnung Lehrgangsleitung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname:** |  |
| **Anschrift:** |  |
|   |  |
| **Bankverbindung:** |  | **BIC:** |  |
| **IBAN:** |  |
| **Lehrgangs-Nr.:** |  |
| **Lehrgangsbezeichnung:** |  |

**Lehrgangsleitung:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Lehrgangsleiterpauschale** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **SUMME** |  |

Hiermit bestätige ich, dass ich auf die gültige Gesetzgebung betreffend Steuer- und Sozialabgabepflicht hingewiesen wurde.

Ort, Datum Unterschrift des Referenten

Zur Zahlung angewiesen: Sachlich und rechnerisch richtig:

Landesgeschäftsführer Sachbearbeiter