

Absender:

Diakonie im Kirchenkreis Kleve e.V.
Brückenstr. 4
47574 Goch

Aufwendungsersatz

Antrag auf Ersatz der Aufwendungen

gem. Ehrenamtsvereinbarung vom _____

im Bereich _____

Sehr geehrte Damen und Herren,
aufgrund meiner ehrenamtlichen Tätigkeit bei der Diakonie
bitte ich für _____ Fall/Fälle bzw. Einsatzgebiet/Einsatzgebiete
(Name/n bzw. Einsatzgebiet/e) _____

um Auszahlung der anteiligen pauschalen Aufwandsentschädigung für das

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|-----------------------|------------|-------------|
| <input type="radio"/> | 1. Quartal: | 106,25 Euro | <input type="radio"/> | 2. Quartal | 106,25 Euro |
| <input type="radio"/> | 3. Quartal | 106,25 Euro | <input type="radio"/> | 4. Quartal | 106,25 Euro |

und bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber

Bank

IBAN

.....

.....

Ort/Datum

Ehrenamtliche:r

Sachlich richtig!

.....

Fachbereichsleitung/Teamleitung

Fassung: Januar 2016