

Aufzeichnung über Einsätze und Bestätigung über den Erhalt von pauschalen Reiseaufwandsentschädigungen

gemäß § 3 (1) Z 16c EStG und § 49 (3) Z 28 ASVG

nur für SportlerInnen, Schieds- / KampfrichterInnen und SportbetreuerInnen

Familien- und Vorname											
Sozialversicherungsnummer:			Geburtsdatum:								
Wohnanschrift:											
Der / Die EntschädigungsempfängerIn war tätig und erhält für folgende Tätigkeit(en) (Zutreffendes ankreuzen; Mehrfachnennungen möglich): Hilfskräfte sind nur steuerlich aber nicht sozialversicherungsrechtlich berechtigt die Regelung in Anspruch zu nehmen!											
<input type="checkbox"/> SportlerIn		<input type="checkbox"/> TrainerIn		<input type="checkbox"/> LehrwartIn / InstruktorIn		<input type="checkbox"/> ÜbungsleiterIn		<input type="checkbox"/> MasseurIn			
<input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin		<input type="checkbox"/> ZeugwartIn		<input type="checkbox"/> Schieds- / KampfrichterIn		<input type="checkbox"/> RennleiterIn		<input type="checkbox"/> Hilfskraft bei Veranstaltung			
im Monat:		Jahr:			Verwendungszweck:						
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):		1. €	2. €	3. €	4. €	5. €	6. €	7. €	8. €	9. €	10. €
		11. €	12. €	13. €	14. €	15. €	16. €	17. €	18. €	19. €	20. €
		21. €	22. €	23. €	24. €	25. €	26. €	27. €	28. €	29. €	30. €
		31. €									
eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von: _____ Euro											
in Worten: _____											
<small>(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von €60,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von €540,-)</small>											

Bestätigungen des Empfängers / der Empfängerin:										
1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)										
Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) nicht mein Hauptberuf und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für PensionistInnen!)										
<small>(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als StudentIn [bei ordentlichem Studienfortgang], als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehrdiener, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen [Haupt-]Beruf haben BezieherInnen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)</small>										
<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein								
2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)										
Im oben angeführten Monat habe ich nur bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten und nicht auch bei anderen Vereinen / Verbänden.										
<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein								
3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)										
<input type="checkbox"/> Betrag bar erhalten am:										
<input type="checkbox"/> Überweisung mittels		BIC:								
					<small>(BIC - im Inland nicht notwendig)</small>					
IBAN:				-				-		
Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.										
Datum					Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin					

Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbandes:										
Name des Vereins / Verbandes: _____										
Der / Die angeführte(n) Einsatztag(e) stimmen mit den von uns geführten Aufzeichnungen überein und es wurden vom Verein / Verband keine zusätzlichen Aufwandsentschädigungen im oben angeführten Monat ausbezahlt.										
Datum					Verbandsstempel und Unterschrift eines / einer Vereins- / Verbands- Verantwortlichen					

Erläuterungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".