

Veranstaltungsnachweis

für Maßnahmen der Erwachsenenbildung

LK	Veranstalter	ZGR	Lfd. Nr.		bitte nicht ausfüllen	
SG	VA	Ustd.	TN w	m	ges	FA

Thema / Titel: _____

ggf. Erläuterungen (Lernziel oder ähnliches): _____

Zeitangaben: von _____ bis _____ Uhr _____ Veranstaltungsort

Datum der Veranstaltung											
Unterrichtsstunden											
Teilnehmerzahl	weiblich										
	männlich										
	divers										
<input type="checkbox"/> Einzelveranstaltung, Präsenz <input type="checkbox"/> Einzelveranstaltung, Online <input type="checkbox"/> Einzelveranstaltung, Hybrid <input type="checkbox"/> Igfr. Maßnahme ohne Unterbringung <input type="checkbox"/> Igfr. Maßnahme mit Unterbringung											
Veröffentlichung bitte beifügen als <input type="checkbox"/> Internet/Social Media <input type="checkbox"/> Presse/Zeitung <input type="checkbox"/> Flyer <input type="checkbox"/> Plakat <input type="checkbox"/> Programmheft											

Referentin/Referent

Name: _____ Beruf: _____
 Vorname: _____ Straße: _____
 PLZ/Wohnort: _____ Telefon: _____
 Vereinbartes Honorar €: _____ Fax: _____
 Reisekosten öffentl. Verkehrsmittel €: _____ E-Mail: _____
 Bei PKW-Benutzung gefahren km _____ / €: _____ Referentenhonorar und Auslagen bereits bezahlt
 Honorar und Fahrtkosten bitte überweisen an Kontoinhaber: _____

Bank: _____ IBAN: _____ BIC: _____

Die Referentin / der Referent ist für die Versteuerung des Honorars selbst verantwortlich. Die hier gemachten Angaben werden nur für interne Zwecke verwendet.

Ort: _____, den _____ Unterschrift Referent/in: _____

Einnahmen

Teilnehmergebühren: € _____
 Eigenleistung Pfarrei/veranstalter: € _____
 Sonstige Einnahmen: € _____
 Zuschuss KEB Fachstelle: € _____
Gesamt: € _____

Zuschuss der KEB überweisen an Kontoinhaber

Bank: _____ IBAN: _____

BIC: _____

Ort: _____, den _____

Ausgaben

Honorar: € _____
 Fahrtkosten: € _____
 Geschäftsbedarf: € _____
 Lehr/Lehrmittel: € _____
 Werbekosten: € _____
 Tagungskosten: € _____
 Raummieten: € _____
 Sonstige Kosten: € _____
Gesamt: € _____

Unterschrift Veranstalter: _____

Bistum Trier Zahlungsanweisung

Buchungskreis

1000 Bistum Trier

1001 BGA

RG-Jahr

Dienststelle

Belegnummer

Vorerfassung: 19 - _____

Rechnungs-

betrag: € _____

Innenauftrag-

Nummer: _____

Verwendungszweck: _____

Ort, Datum: _____ rechnerisch richtig: _____

Ort, Datum: _____ sachlich richtig: _____

Ort, Datum: _____ Anweisungs-
berechtigte/r: _____