



Anleitung zur Abrechnung der SR-Pateneinsätze

Auf den nachfolgenden Seiten findet ihr eine Anleitung zum Ausfüllen der Sammelreisekostenabrechnung. Diese Anleitung gilt nur für die SR-Pateneinsätze. Wenn mehrere Einsätze als SR-Pate in einem Quartal durchgeführt wurden, sind diese in der Reisekostenabrechnung chronologisch untereinander aufzulisten. Achtung: Wer Einsätze als SR-Beobachter hatte, muss eine extra Sammelreisekostenabrechnung ausfüllen. Die Sammelreisekostenabrechnung ist am PC auszufüllen (nicht per Hand).

Die Sammelreisekostenabrechnung ist quartalsweise per Brief an Martin Brandt zu schicken. Quartalsweise bedeutet, zum:

- 31.März
- 30.Juni
- 30.September
- 31.Dezember

Der Brief ist an folgende Adresse zu schicken:

Martin Brandt
Bentgrasweg 7
26817 Rhaderfehn

Hinweis: Die Sammelreisekostenabrechnungen werden gesammelt von Martin geprüft und nach Barsinghausen weitergeleitet. Dieses geschieht erst, wenn alle Sammelreisekostenabrechnungen der durchgeführten Patenspiele für das jeweilige Quartal vorliegen. D.h., wenn einer die Sammelkostenabrechnung nicht pünktlich zugesendet hat, warten alle anderen auch auf ihr Geld.



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 1: Abrechnungsformular öffnen und Bearbeitungsmodus aktivieren

Automatisches Speichern 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX - Geschützte Ansicht - Suchen (Alt+M) Office RuP

GESCHÜTZTE ANSICHT Vorsicht — Dateien aus dem Internet können Viren enthalten. Wenn Sie die Datei nicht bearbeiten müssen, ist es sicherer, die geschützte Ansicht beizubehalten. **Bearbeitung aktivieren**

S25

Niedersächsischer Fußballverband e. V. Formular 4 Stand 01.06.21

Abrechnung von Tätigkeiten als Funktionspersonal

3 Name und Vorname: Funktion/Tätigkeit:

4 Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: Kreditor:

5 Bankverbindung IBAN/DE BIC: Lehrgangs-Nummer:

6 Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ja/ändern: nein

7 Sonstige Hinweise: Honorar per LE SUMME gefahrene Kilometer SUMME Fahrkosten SUMME Auslagen nur mit Belegen SUMME

8 Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz: 10,00 € 0,30 € lt. Belege

9 Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen: 0 - € 0 km - € - € - € - €

10 Buchungsvermerke:

11 Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.

12 Datum: Unterschrift:

13 Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:

14 Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter Schatzmeister/Team Rechnungswesen Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion

15 Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben

16 Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung

Datum	Ort der Maßnahme Ort, Straße	Zweck der Maßnahme durchgeführte Tätigkeit	Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit				Honorar per LE		Fahrkosten		öffentliche Verkehrsmittel lt. Belege	Auslagen nur mit Belegen	Gesamt Summe
			Beginn	Ende	Pause(n) in min	Std./ Min.	Anzahl LE (max 10 pro Tag)	SUMME	gefahrene Kilometer	SUMME			
25						0:00	0	- €		- €			- €
26						0:00	0	- €		- €			- €
27						0:00	0	- €		- €			- €
28						0:00	0	- €		- €			- €
29						0:00	0	- €		- €			- €

Referenten Übungsleiter SR-Beobachtung Funktionspersonal



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 2: Richtiges Arbeitsblatt auswählen

Automatisches Speichern 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX Suchen (Alt+M) Office RuP

Dati Start Einfügen Seitenlayout Formeln Daten Überprüfen Ansicht Entwicklertools Hilfe Foxit PDF

Einfügen Ausschneiden Kopieren Format übertragen Zwischenablage Schriftart Ausrichtung Zahl Formatvorlagen Zellen Bearbeiten Analyse

T10

Niedersächsischer Fußballverband e. V. Formular 3 Stand 01.06.21

Abrechnung von SR-Beobachtungen und SR-Paten

Name und Vorname: Funktion/Tätigkeit:

Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: IBAN/DE BIC: Kreditor: Lehrgangs-Nummer:

Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ja ändern: nein

Sonstige Hinweise: Honorar per LE gefahrene Kilometer SUMME SUMME lt. Belege Auslagen nur mit Belegen Gesamt Summe

Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz: 10,00 € 0,30 €

Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen: 0 - € 0 km - € - € - € - €

Buchungsvermerke:

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.

Datum: Unterschrift:

Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:

Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter Schatzmeister/Team Rechnungswesen Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion

Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben

Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung

Datum	Ort der Maßnahme Ort, Straße	Zweck der Maßnahme Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters	Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit	Honorar per LE	Fahrtkosten	Auslagen	Gesamt
			Beginn Ende Pause(n) Std./ Min.	Anzahl LE (max 10 pro Tag) SUMME	gefahrene Kilometer SUMME	öffentliche Verkehrsmittel lt. Belege	nur mit Belegen Summe
				0 0 - €	0 - €		- €
				0 0 - €	0 - €		- €
				0 0 - €	0 - €		- €
				0 0 - €	0 - €		- €

Referenten Übungsleiter SR-Beobachtung Funktionspersonal

Bereit Barrierefreiheit: Untersuchen

1. Pfeil nach Links klicken

2. Arbeitsblatt „SR-Beobachtung“ auswählen



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 3: Name und Anschrift des SR-Paten ausfüllen

Automatisches Speichern 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX Suchen (Alt+M)

Datei Start Einfügen Seitenlayout Formeln Daten Überprüfen Ansicht Entwicklertools Hilfe Foxit PDF

Einfügen Ausschneiden Kopieren Einfügen Zwischenablage

Schriftart Arial 11 A⁺ F K U Bold Italic Underline

Ausrichtung Verbinden und zentrieren

Zahl 000 000 000 000

Formatvorlagen Bedingte Formatierung Als Tabelle formatieren

D4 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15

Niedersächsischer Fußballverband e. V.											
Abrechnung von SR-Beobachtungen und SR-Paten											
Name und Vorname: Mustermann Max				Funktion/Tätigkeit:							
Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15				Kreditort:				Lehrgangs-Nummer:			
Bankverbindung IBAN/DE BIC:				Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ändern:				nein			
Sonstige Hinweise:				Honorar per LE		Fahrtkosten		Auslagen nur mit Belegen		Gesamt	
Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz:				10,00 €		gefahrene Kilometer 0,30 €		SUMME		Summe	
Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen:				0 - €		0 km - €		- €		- €	
Buchungsvermerke:				Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.							
Datum:				Unterschrift:							
Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:											
Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter				Schatzmeister/Team Rechnungswesen				Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion			
Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben											
Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung											
Datum	Ort der Maßnahme Ort, Straße	Zweck der Maßnahme Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters	Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit	Anzahl LE (max 10 pro Tag)	Honorar per LE	gefahrene Kilometer	Fahrtkosten	öffentliche Verkehrsmittel lt. Belege	Auslagen nur mit Belegen	Gesamt	Summe
			Beginn Ende Pause(n) in min Std./Min.								
					0	- €		- €			- €
					0	- €		- €			- €
					0	- €		- €			- €
					0	- €		- €			- €

Referenten Übungsleiter SR-Beobachtung Funktionspersonal

Bereit Barrierefreiheit: Untersuchen

Reihenfolge der Daten beachten!!



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 4: Bankverbindung und Funktion/Tätigkeit des SR-Paten eintragen

Automatisches Speichern 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX Suchen (Alt+M)

Datei Start Einfügen Seitenlayout Formeln Daten Überprüfen Ansicht Entwicklertools Hilfe Foxit PDF

Ausschneiden Kopieren Einfügen Format übertragen Zwischenablage Schriftart Ausrichtung Zahl Formatvorlagen

G15

	A	B	C	D	E	F	G	I	K	L	M	N	O	P	
1	Niedersächsischer Fußballverband e. V.														
2	Abrechnung von SR-Beobachtungen und SR-Paten														
3	Name und Vorname: Mustermann Max										Funktion/Tätigkeit:		Schiedsrichterpaten		
4	Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15										Kreditoren:				
5	Bankverbindung IBAN: DE12 3456 7891 0111 2131 41 BIC: GENODEF1XXX										Lehrgangs-Nummer:				
6	Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Daten (Anschrift, Bankverbindung, BIC, Lehrgangs-Nummer) ja/nein: nein														
7	Sonstige Hinweise:														
8															
9	Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz.														
10	Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen:										U		-		€
11	Buchungsvermerke:														
12	Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.														
13	Datum:										Unterschrift:				
14															
15															
16															
17	Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:														
18	Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter										Schatzmeister/Team Rechnungswesen		Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion		
19															
20	Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben														
21	Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung														
22															
23	Datum	Ort der Maßnahme Ort, Straße	Zweck der Maßnahme Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters	Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit	Beginn	Ende	Pause(n) in min	Std./ Min.	Anzahl LE (max 10 pro Tag)	SUMME	gefahrene Kilometer	Fahrtkosten SUMME	öffentliche Verkehrsmittel lt. Belege	Auslagen nur mit Belegen	Gesamt Summe
24															
25								0:00	0	- €		- €			- €
26								0:00	0	- €		- €			- €
27								0:00	0	- €		- €			- €
28								0:00	0	- €		- €			- €

Referenten Übungsleiter SR-Beobachtung Funktionspersonal

Bereit Barrierefreiheit: Untersuchen

Funktion:
Schiedsrichterpaten

BIC



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 5: Honorar und Fahrtgeld

Automatisches Speichern ☐ 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX Suchen (Alt+M)

Datei Start Einfügen Seitenlayout Formeln Daten Überprüfen Ansicht Entwicklertools Hilfe Foxit PDF

Ausschneiden Kopieren Einfügen Format übertragen Zwischenablage Schriftart Ausrichtung Zahl Formatvorlagen

G15

Niedersächsischer Fußballverband e. V.															Formular 3 Stand 01.06.21		
2 Abrechnung von SR-Beobachtungen und SR-Paten																	
3 Name und Vorname: Mustermann Max										Funktion/Tätigkeit: Schiedsrichterpatente							
4 Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15										Kreditoren:							
5 Bankverbindung IBAN DE12 3456 7891 0111 2131 41 BIC: GENODEF1XXX										Lehrgangs-Nummer:							
6 Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ja ändern: nein																	
7 Sonstige Hinweise:																	
										Honorar per LE		Fahrtkosten		Auslagen		Gesamt	
										SUMME		gefahrene Kilometer		nur mit Belegen		Summe	
9 Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz:										10,00 €		0,30 €					
10 Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen:										0		0 km		- €		- €	
11 Buchungsvermerke:																	
12 Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Richtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.																	
13 Datum: <input type="text"/>										14 Unterschrift: <input type="text"/>							
15																	
16																	
17 Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:																	
18 Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter										19 Schatzmeister/Team Rechnungswesen				20 Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion			
21 Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben																	
22 Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung																	
23 Datum		24 Ort der Maßnahme Ort, Straße		25 Zweck der Maßnahme Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters		26 Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit Beginn Ende Pause(n) in min Std./Min.		27 Honorar per LE Anzahl LE (max 10 pro Tag) SUMME		28 gefahrene Kilometer SUMME		29 öffentliche Verkehrsmittel lt. Belege		30 Auslagen nur mit Belegen SUMME		31 Gesamt SUMME	
								0 0 - €		- €						- €	
								0 0 - €		- €						- €	
								0 0 - €		- €						- €	
								0 0 - €		- €						- €	

Referenten Übungsleiter SR-Beobachtung Funktionspersonal

Bereit Barrierefreiheit: Untersuchen

Fahrtgeld bleibt bei
0,30 €/KM

Honorar: 10,00 €



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 6: Datum eintragen

Automatisches Speichern 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX Suchen (Alt+M)

Datei Start Einfügen Seitenlayout Formeln Daten Überprüfen Ansicht Entwicklertools Hilfe Foxit PDF

Ausschneiden Kopieren Einfügen Format übertragen Zwischenablage Schriftart Ausrichtung Zahl Formatvorlagen

S26

Niedersächsischer Fußballverband e. V.										Formular 3 Stand 01.06.21	
Abrechnung von SR-Beobachtungen und SR-Paten											
Name und Vorname: Mustermann Max										Funktion/Tätigkeit: Schiedsrichterpatente	
Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15										Kreditort:	
Bankverbindung IBAN DE12 3456 7891 0111 2131 41 BIC: GENODEF1XXX										Lehrgangs-Nummer:	
Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ja ändern: nein											
Sonstige Hinweise:											
Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz:											
Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen:											
Buchungsvermerke:											
Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.											
Datum: 31.03.2022											
Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:											
Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter										Schatzmeister/Team Rechnungswesen	
Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben										Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion	
Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung											
Datum		Ort der Maßnahme Ort, Straße		Zweck der Maßnahme Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters		Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit		Honorar per LE		Fahrtkosten	
						Beginn Ende Pause(n) in min Std./Min.		Anzahl LE (max 10 pro Tag) SUMME		gefahrene Kilometer SUMME öffentliche Verkehrsmittel lt. Belege	
								0 0 - €		- €	
								0 0 - €		- €	
								0 0 - €		- €	
								0 0 - €		- €	

Referenten Übungsleiter SR-Beobachtung Funktionspersonal

Bereit Barrierefreiheit: Untersuchen

Hier das heutige Datum eintragen, an dem die Abrechnung ausgefüllt wird.

In der Regel ist dieses zum Ende eines Quartals.

Bitte als Text formatieren, d.h. vor dem Datum muss diese Zeichen stehen: ' Als ist das Datum wie folgt einzugeben: '31.03.2022 Hintergrund: Das Datum ist dann später beim Drucken korrekt dargestellt und nicht durch ein ### ersetzt.

Alternativ könnt ihr das Datum auch am Ende per Hand eintragen.



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 7: Pateneinsatz eintragen

Automatisches Speichern 2021.07.02 Sammelreisekostenabrechnungen gekürzt.XLSX Suchen (Alt+M)

Datei Start Einfügen Seitenlayout Formeln Daten Überprüfen Ansicht Entwicklertools Hilfe Foxit PDF

Ausschneiden Kopieren Einfügen Format übertragen Zwischenablage Schriftart Ausrichtung Zahl Formatvorlagen

L26

Niedersächsischer Fußballverband e. V.															Formular 3 Stand 01.06.21							
Abrechnung von SR-Beobachtungen und SR-Paten																						
Name und Vorname: Mustermann Max										Funktion/Tätigkeit: Schiedsrichterpatente												
Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15										Kreditort:												
Bankverbindung IBAN: DE12 3456 7891 0111 2131 41 BIC: GENODEF1XXX										Lehrgangs-Nummer:												
Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ja ändern: nein																						
Sonstige Hinweise:																						
Honorar per LE										Fahrtkosten		Auslagen		Gesamt								
SUMME										gefahrene Kilometer		SUMME		lt. Belege	Summe							
Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz:										10,00 €		0,30 €										
Gemäß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen:										1		10,00 €		25 km		7,50 €		- €		- €		17,50 €
Buchungsvermerke:																						
Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.																						
Datum: 31.03.2022 Unterschrift:																						
Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:																						
Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter					Schatzmeister/Team Rechnungswesen					Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion												
Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben																						
Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung																						
Datum		Ort der Maßnahme Ort, Straße		Zweck der Maßnahme Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters		Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit		Honorar per LE		Fahrtkosten		öffentliche Verkehrsmittel		Auslagen		Gesamt						
						Beginn Ende Pause(n) in min Std./Min.		Anzahl LE (max 10 pro Tag) SUMME		gefahrene Kilometer SUMME		öffentliche Verkehrsmittel SUMME		Auslagen nur mit Belegen		Summe						
25 01.01.2022		Ihlow, 1. Kompanieweg		Nachname, Vorname		20:00 21:48		1		25 km		7,50 €				17,50 €						
26						0:00		0		-		-				-						
27										-		-				-						
28										-		-				-						

Bereit Barrierefreiheit: Untersuchen

Wenn man in der Zelle an die entsprechende Stelle klickt, kann man mit der Tastenkombination „ALT“+“Enter“ einen Textumbruch einfügen, sodass Excel den Text in die zweite Zeile schreibt. Gilt hauptsächlich für die Zellen „Ort der Maßnahme“ und „Name, Vorname des beobachteten Schiedsrichters“

Hier die gefahrenen KM eintragen

Hier den Beginn und das Ende des Spiels eintragen

Hier auf 1 LE abändern!



Niedersächsischer Fußballverband e.V.

NFV Kreis Ostfriesland



Schritt 8: Dokument drucken und unterschreiben

Niedersächsischer Fußballverband e. V.												Formular 4 Stand 01.08.21		
Abrechnung von Tätigkeiten als Funktionspersonal														
Name und Vorname: Mustermann Max						Funktion/Tätigkeit: Schiedsrichterpatente								
Anschrift, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer: 12345, Musterstadt, Gartenstraße, 15												Kreditoren:		
Bankverbindung: IBAN DE12 3456 7891 0111 2131 41						BIC: GENODEF1XXX						Lehrgangs-Nummer:		
Gegenüber der letzten Abrechnung ergeben sich Änderungen in den Stammdaten (Anschrift, Bankverbindung) Bitte nachfolgend auf ja ändern: nein														
Sonstige Hinweise:														
Honorar per LE						gefahrene Kilometer		Fahrtkosten		Auslagen nur mit Belegen		Gesamt Summe		
SUMME						0,30 €		SUMME		It. Belege				
Hinweis: Der abrechnungsfähige Satz je Lerneinheit ist hier einzutragen, ebenso der KM-Satz:						10,00 €		25 km		7,50 €		17,50 €		
Gemaß Einzelnachweis beantrage ich nachfolgende Beträge auf mein Konto zu zahlen:														
Buchungsvermerke:														
Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, die notwendige Qualifikation zur Abrechnung der Honorare gemäß aktueller Handlungsrichtlinien des NFV zum Zeitpunkt meiner Tätigkeit zu besitzen. Ferner bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass ich für eine Versteuerung der Honorare selbst verantwortlich bin und diese bei meiner Einkommensteuererklärung angebe.														
Datum: 31.03.2022												Unterschrift: Mustermann		
Die vorgenannten Angaben sind sachlich und rechnerisch richtig und auf Plausibilität geprüft:														
Ausschussvorsitzender/Veranstaltungsleiter				Schatzmeister/Team Rechnungswesen				Zur Zahlung angewiesen, Team Rechnungswesen, Direktion						
Name in Druckbuchstaben zusätzlich angeben														
Einzelnachweis der Beantragten Honorar- und Auslagenerstattung														
Datum	Ort der Maßnahme Ort, Straße	Zweck der Maßnahme durchgeführte Tätigkeit	Beginn/Ende der eigenen Tätigkeit				Honorar per LE		Fahrtkosten		öffentliche Verkehrsmittel It. Belege	Auslagen nur mit Belegen	Gesamt Summe	
			Beginn	Ende	Pause(n) in min	Std./Min.	Anzahl LE (max 10 pro Tag)	SUMME	gefahrene Kilometer	SUMME				
01.01.2022	Ihlow, 1. Kompanieweg	Nachname, Vorname	20:00	21:48		1:48	1	10,00 €	25 km	7,50 €			17,50 €	
							0	- €		- €			- €	
							0	- €		- €			- €	
							0	- €		- €			- €	
							0	- €		- €			- €	
							0	- €		- €			- €	
							0	- €		- €			- €	
							0	- €		- €			- €	
Summen: (werden automatisch übertragen)							1:48	1	10,00 €	25 km	7,50 €	- €	- €	17,50 €

Hier unterschreiben!