



## Abrechnungsformular für Helfer (m/w)

### 1. Helfer/in:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

### Leistungsempfänger/in:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

### 2. Art der Hilfeleistung

\_\_\_\_\_

### 3. Zeitlicher Umfang der Hilfeleistung, Datum der Leistungserbringung

(Bitte auf ½ Stunden genau angeben, sonstige Auslagen bitte sofort abrechnen)

Anzahl Stunden: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 4. Unterschrift

Leistungsempfänger/in

Helfer/in:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 5. Art der Vergütung (8,00 € pro geleisteter Std. – lt. Beschluss MV am 11.05.23)

Auszahlung

Spende

---

### Vermerk der Buchhaltung

Auszahlungsbetrag Helfer/in: \_\_\_\_\_ Euro

gebucht:

Vermittlungsgebühr AWIG \_\_\_\_\_ Euro

gebucht:

Gesamtbetrag Entgelt \_\_\_\_\_ Euro

gebucht: