

**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):

SportlerIn TrainerIn LehrwartIn / InstruktorIn ÜbungsleiterIn MasseurIn
 Sportarzt / Sportärztin ZeugwartIn Schieds- / KampfrichterIn RennleiterIn

im Monat:		Jahr:		Verwendungszweck:	DSG Fiteinheit
-----------	--	-------	--	-------------------	----------------

Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):	1.	25,00 €	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: 25,00 Euro

in Worten: _____

(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 60,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 540,-)

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!**)
(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als StudentIn [bei ordentlichem Studienfortgang], als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehriener, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst.
 Keinen [Haupt-]Beruf haben BezieherInnen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)

Ja (Nebenberuf) Nein (Hauptberuf)

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.

Ja (Einfachbezug) Nein (Mehrfachbezug)

3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)

Betrag bar erhalten am: _____

Überweisung mittels: IBAN: _____

BIC: _____ (BIC - bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes nicht notwendig)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

 Datum Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin

Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbands:

Name des Vereins / Verbands: _____

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.

_____ Verbandsstempel und Unterschrift eines / einer Vereins- / Verbands-
Verantwortlichen
 Datum