

Füreinander - Miteinander e.V.



Auftragsgemäße Hilfeleistungen: Monat / Jahr Beleg-Nr.

Empfänger/-in: Name Mitglieds-Nr.

Straße / Wohnort:

Beschreibung der Hilfeleistungen:
(falls nötig, Rückseite verwenden)

Helfer/-in: Name Mitglieds-Nr.

Datum	Anzahl Stunden	à 7.00 €	Gefahrene km	à 0.30 €	Handzeichen	
		= €		= €	Helfer/-in	Empf./-in
Summen in Euro:						

Der Helfer/die Helferin nimmt - mal die **Anfahrtspauschale** à 4,50 € in Anspruch = €.

Der Helfer/die Helferin bittet um Erstattung von € für verauslagtes **Briefporto**.

Entsprechend den obigen Berechnungen

beantragt der Helfer/die Helferin

- die **Auszahlung** von Euro
- eine **Stundengutschrift** im Wert von Euro auf dem **Sonderkonto**

wünscht der Empfänger/die Empfängerin

- die **Abbuchung** von Euro **im Wege der Lastschrift** von seinem/ihrem Girokonto *
- die **Abbuchung** von Euro vom **Sonderkonto** für **Stundenleistungen**

* Die Abbuchung erfolgt frühestens in 14 Tagen, gerechnet vom Zeitpunkt der nachfolgenden Unterschrift.

.....
Datum, Unterschrift Empfänger/-in

.....
Datum, Unterschrift Helfer/-in

Das Formular bitte ausfüllen und spätestens bis zum **8. des nächsten Monats** direkt an den Kassierer Klaus Platen, 78464 Konstanz, Lindauer Straße 69, senden.