

H O N O R A R N O T E

für die Veranstaltung gem. Lehrer*innen- und Berater*innenfortbildungsplan

gemäß § 123 Abs. 2 SchOG i.V.m. § 28 Abs. 1 LufBschG i.V.m. BGBl. 656/87 i.d. jeweils geltenden Fassung und i.V.m. dem Erlass des BMBWK Zl. 10.360/3-III/B/9/2001.

| | | | |
|-----------------------------|---|---|--|
| Veranstaltungsnummer | Veranstaltungstitel | | |
| Veranstaltungsort | Veranstaltungsbeginn (Datum / Uhrzeit) | Veranstaltungsende (Datum / Uhrzeit) | |

| | | | |
|------------------------------|----------------------------------|--------------------------|------|
| Name | Dienststelle | Dienstgeber Bund | |
| | | ja | nein |
| Personalnummer | | | |
| Privatadresse | Telefon (Dienst) | Wohnsitzfinanzamt | |
| Bank und Bankleitzahl | Sozialversicherungsnummer | Geburtsdatum | |
| IBAN: | BIC (SWIFT Code): | | |

LEITUNG:

| |
|-------------------|
| Teilnehmer |
| |

| Anz.HT (1-3) | Betrag/€ | Anz.HT (4-6) | Betrag/€ | Anz.HT (ab 7) | Betrag/€ | Summe Leitung |
|--------------|----------|--------------|----------|---------------|----------|---------------|
| | 51,60 | | 39,60 | | 34,30 | |

VORTRAGSTÄTIGKEIT:

| | | | Satz 1 (PH1) | | | Satz 2 (PH2) | | | Satz 3 (PH3) | | | |
|-------------------------|-----|-----|--------------|----------|-------|--------------|----------|-------|--------------|----------|-------|--------|
| Datum | von | bis | Anz. | Betrag/€ | Summe | Anz. | Betrag/€ | Summe | Anz. | Betrag/€ | Summe | Summen |
| | | | | 97,30 | | | 69,60 | | | 47,80 | | |
| | | | | 97,30 | | | 69,60 | | | 47,80 | | |
| Endsumme Honorar | | | | | | | | | | | | |

FAHRT- UND AUFENTHALTSKOSTEN:

| Datum | von | bis | Verkehrsmittel | km | Fahrtkosten | Nächtigungs- kosten | Sonstige Auslagen | Summen |
|---|-----|-----|----------------|----|-------------|------------------------|----------------------|--------|
| | | | | | | | | |
| Endsumme Fahrt- und Aufenthaltskosten: | | | | | | | | |

Anzahl der Beilagen (Tickets, ...):

Begründung für privaten PKW:

Sonstige Spesen:

| Datum | Betreff | Summen |
|----------------------------------|---------|--------|
| | | |
| Endsumme Sonstige Spesen: | | |

| | |
|--|--|
| Auszahlungsbetrag Netto: | |
| Umsatzsteuer*: | |
| Gesamtauszahlungsbetrag Brutto: | |
| * oder Steuerbefreiungsgrund: | |

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie dem Zahlungsziel von 30 Tagen zu.

Sachlich und Rechnerisch richtig:

| | | |
|--|--|---|
| Datum/Unterschrift des*der Lehrbeauftragten: | Datum/Unterschrift BMLRT oder Hochschule | Datum/Unterschrift des Veranstaltungsleitung: |
|--|--|---|