

## 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 <b>Tätigkeit(en)</b> (Zutreffendes ankreuzen; Mehrfachnennungen möglich): Hilfskräfte sind nur steuerlich aber nicht sozialversicherungsrechtlich berechtigt die Regelung in Anspruch zu nehmen!																					
<input type="checkbox"/> SportlerIn <input type="checkbox"/> TrainerIn <input type="checkbox"/> LehrwartIn / InstruktorIn <input type="checkbox"/> ÜbungsleiterIn <input type="checkbox"/> MasseurIn <input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin <input type="checkbox"/> ZeugwartIn <input type="checkbox"/> Schieds- / KampfrichterIn <input type="checkbox"/> RennleiterIn <input type="checkbox"/> Hilfskraft bei Veranstaltung																					
im Monat:				Jahr:			Verwendungszweck:														
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):	1.	€	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: _____											Euro										
in Worten: _____																					
(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 60,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 540,-)																					

<b>Bestätigungen des Empfängers / der Empfängerin:</b> <b>1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)</b> Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) <b>nicht mein Hauptberuf</b> und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für <b>PensionistInnen!</b> ) <small>(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als StudentIn [bei ordentlichem Studienfortgang], als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehrdiener, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen [Haupt-]Beruf haben BezieherInnen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)</small>										
<input type="checkbox"/> Ja (Nebenberuf) <input type="checkbox"/> Nein (Hauptberuf)										
<b>2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)</b> Im oben angeführten Monat habe ich <b>nur</b> bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten <b>und nicht auch bei anderen</b> Vereinen / Verbänden.										
<input type="checkbox"/> Ja (Einfachbezug) <input type="checkbox"/> Nein (Mehrfachbezug)										
<b>3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)</b>										
<input type="checkbox"/> Betrag bar erhalten am: _____										
<input type="checkbox"/> Überweisung mittels BIC: _____ (BIC - im Inland nicht notwendig)										
IBAN: _____ – _____ – _____ – _____ – _____										
<b>Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.</b>										
Datum					Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin					

<b>Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbandes:</b>										
Name des Vereins / Verbandes: _____										
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.										
Datum					Verbandsstempel und Unterschrift eines / einer Vereins- / Verbands- Verantwortlichen					

Erläuterungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".