

**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): 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: _____																					
<small>(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchsatz von € 60,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 540,-)</small>																					

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!)																	
<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)															
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.																	
<input type="checkbox"/> Ja (Einfachbezug)		<input type="checkbox"/> Nein (Mehrfachbezug)															
3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)																	
<input type="checkbox"/> Betrag bar erhalten am:																	
<input type="checkbox"/> Überweisung mittels:		BIC:								<small>(BIC - im Inland nicht notwendig)</small>							
		IBAN:				-				-				-			
Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.																	
_____												_____					
Datum												Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin					

Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbandes:													
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	