



**Abrechnung** - Monat ..... 20.....

Betreuung bei: Name:

Vorname:

Helfer: Name:

Vorname:

Tag	Std.	Tätigkeit	Unterschrift Betreute/r
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.			

***z.B. Fahrdienst, Besorgungen, rechnen die Helfer direkt mit den Hilfeempfängern ab.  
Bei Fahrdiensten wird der aktuelle steuerliche Satz 30ct/km angesetzt und direkt abgerechnet.***



**Stunden insg.:** .....

Hinweis: kleinste Einheit ist 15 Minuten

Zahlungsanweisung -

.....  
Unterschrift

**Zahlungsanweisung:** ..... für Monat: ..... 20.....

---

Empfänger: .....

Auf Konto Nr.: **IBAN** .....

werden zur Zahlung angewiesen:

..... Stunden x 6,00 € = ..... €

---

**Stundengutschrift:**

..... Stunden x 6,00 € = ..... €

am ..... 20..... einbezahlt auf Konto Nr. ....

---

**Abbuchung:**

Name .....

Konto-Nummer .....

Bank ..... BLZ .....

..... Stunden x 8,00 € = ..... €

.....

.....

Datum:

Unterschrift:

---

Bemerkungen: