

**Nur auszufüllen, sofern Ziffer 8 des
Prüfendiagramms für Personenkreis „Interne“ erfüllt ist.**

Dokument (digital) senden an Ihren zuständigen Personalsachbearbeiter



Kirchlicher Veranstalter / Abteilung: _____

Honorarabrechnung für interne Leistungserbringung

(Beschäftigte im verfasst kirchlichen Bereich; Ruheständler im Beamten-/Pfarrdienstverhältnis)

Name, Vorname: _____

Dienststelle der Haupttätigkeit: _____

Umfang d. Haupttätigkeit in % oder Std.: _____ Tel.: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Dienstliche Mail: _____ Personal-Nr.: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Anzeige der Nebentätigkeit (§ 4 Ziffer 3 Abs. 1 AR-M)

Die Anzeige der Nebentätigkeit für die unten genannte Leistung liegt vor:
<input type="checkbox"/> Ja mit Datum vom: _____
Die Nebentätigkeit wurde vom Arbeitgeber untersagt oder mit Auflagen versehen:
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wurde untersagt
<input type="checkbox"/> mit folgenden Auflagen versehen: _____

Leistungserbringung außerhalb der Haupttätigkeit als Nebentätigkeit:

Datum von - bis:	Ort:	Thema/Leistung:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Honorar für folgende Leistung: - Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen - Betrag in €

Art der Leistung (ggfs. Titel der Veranstaltung): _____	
Dauer der Leistung: <input type="checkbox"/> bis 2 Std. <input type="checkbox"/> bis 4 Std. <input type="checkbox"/> bis 6 Std. <input type="checkbox"/> über 6 Std.	
Handelt es sich um die Wiederholung einer Leistung? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein	
Fahrtkosten gem. landeskirchlichem Reisekostenrecht bitte mit sep. Formular abrechnen. (Auszahlung durch die ZGAST- Reisekostenstelle)	
Summe	

Wir weisen darauf hin, dass Sie als Honorarempfänger für die korrekte Versteuerung zur Einkommensteuer und Umsatzsteuer auf von uns gezahlte Honorare selbst verantwortlich sind. Es können durch Sie in diesem Zusammenhang Sozialversicherungsbeiträge abzuführen sein und Mitteilungen an eine Ruhegehaltskasse erfolgen müssen. Ferner bitten wir zu beachten, dass Sie verpflichtet sind, Ihre Nebentätigkeit von Ihrem Arbeitgeber genehmigen zu lassen.

Datum

Unterschrift Leistungserbringerin bzw. -erbringer

Unterschrift Veranstalter

also möglicher Honorarempfänger

also Verantwortlicher, z.B. Pfarrer/in

Dieses Formular ist ausschließlich für Leistungserbringer*innen zu verwenden, die im Dienst der Landeskirche beschäftigt sind.

Für verantwortliche Stelle (immer ausfüllen): VSA Mittelbaden

AZ: _____

RVO § 2 Haushaltsgrundsatz: Honorare dürfen nur gewährt werden, soweit haushaltsrechtlich entsprechende Mittel verfügbar sind und der allgemeine Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit der Mittelverwendung eingehalten wurde.

a) Personengruppe im Dienst der Landeskirche gemäß § 4 Abs. 2 HonorareRVO:

- Gruppe II / C (Beschäftigte mit mehr als 75 % / Ruheständler im Beamtenverhältnis)
- Gruppe II / D (Freiberufler, Beschäftigte bis einschließlich 75%)

b) Tätigkeit lt. Honorartabelle gemäß Ziffer: _____

c) Höchstsatzüberschreitung: Nein / Ja: Begründung: _____

Genehmigung der Höchstsatzüberschreitung durch Referatsleitung: _____

(Referatsleitung)

Sonstiges / Näheres : _____

Datum: _____ Sachlich und rechnerisch richtig: _____

Angeordnet: _____ HHST: _____

Bearbeitungsvermerke der Buchhaltung:

Das Prüfdiagramm für Personenkreis „Interne“ ist beizufügen.