

Antrag auf Gewährung einer Aufwandsentschädigung für ehrenamtlich geleistete Flüchtlingsarbeit

Landkreis Hameln-Pyrmont
Amt für Bildung und gesellschaftlichen
Zusammenhalt - Team BgZ
Süntelstr. 9
31785 Hameln

**Telefonnummer der
Sachbearbeitung BgZ:
05151 / 903 - 3014**

Ich beantrage die Gewährung einer Aufwandsentschädigung für meine Tätigkeit als

- Integrationslotse/-in bei Familie/ Einzelreisenden: _____
- Formularlotse/-in in Stadt/Gemeinde _____
- Sprachmittler/-in (Nachweis siehe Stempelheft)
- Anbieter/-in eines niedrigschwelligen Deutschkurses
- Anbieter/-in des Projektes: _____
- Fahrtkosten für Sprachmittelnde ab 01.08.2023

im Zeitraum von _____ bis _____ im Ort _____.

Antragsteller/-in

a) Persönliche Daten (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname	Nachname
---------	----------

b) Kontaktdaten

Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Wohnort
Mobil-Nummer	E-Mail

c) Bankverbindung

Antragsteller/-in ist Kontoinhaber/-in andere/r Kontoinhaber/-in: _____

IBAN

Bitte geben Sie immer ihre IBAN an. Alte IBANs werden im System archiviert und nicht mehr genutzt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in

Ich wurde darüber informiert, dass die mir gezahlten Aufwandsentschädigungen im Rahmen ehrenamtlicher Tätigkeiten nur unter Einhaltung gesetzlicher Vorgaben steuerfrei bzw. bei Bezug von Sozialleistungen anrechnungsfrei sind.

Mit ist bekannt, dass ich Aufwandsentschädigungen beim Finanzamt und ggf. bei der Agentur für Arbeit / dem Jobcenter oder dem Sozialamt angeben muss.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in

Bestätigung der / des zuständigen Mitarbeiters/-in, dass die o.g. Tätigkeit richtlinienkonform durchgeführt wurde.

Eine Auszahlung für Aufwandsentschädigung in Höhe von _____ Euro ist sachlich und rechnerisch korrekt.

Eine Auszahlung für Fahrtkosten in Höhe von _____ Euro ist sachlich und rechnerisch korrekt.

Auszahlung bitte auf folgendem Konto durchführen:

P.31190000.008

Sachkonto:

442105 Aufwandsentschädigung IntegrationslotsInnen, Projekt- und Deutschkursleitende FormularlotsInnen

442106 Aufwandsentschädigung Sprachmittelnde

442100 Fahrtkosten für Sprachmittelnde

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter/in BgZ

Sichtvermerk Amtsleitung

Die Buchung wurde unter folgendem Ordnungsbegriff durchgeführt:

Datum

Unterschrift Bucher/-in