

## 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 Sportler, Schiedsrichter und Sportbetreuer

Name des Empfängers:			
----------------------	--	--	--

Geburtsdatum:		Soz. Vers. Nr.:	
---------------	--	-----------------	--

Wohnanschrift:			
----------------	--	--	--

Der Entschädigungsempfänger war tätig und erhält für folgende **Tätigkeit(en)** (Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

<input type="checkbox"/> Sportler	<input type="checkbox"/> Trainer	<input type="checkbox"/> Lehrwart/Instruktor	<input type="checkbox"/> Übungsleiter	<input type="checkbox"/> Masseur
<input type="checkbox"/> Sportarzt	<input type="checkbox"/> Zeugwart	<input type="checkbox"/> Schiedsrichter	<input type="checkbox"/> Rennleiter	<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,-)

### Bestätigungen des Empfängers:

**Nachweis der Nebenberuflichkeit**  
Mit meiner **Unterschrift** bestätige ich, dass im Sinne von § 49 (3) Z 28 ASVG die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) **nicht mein Hauptberuf** ist und nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen bildet.  
(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als Student [bei ordentlichem Studienfortgang] sowie als Hausfrau/mann im Familienverband. Keinen [Haupt-]Beruf haben Pensionisten sowie Bezieher von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Empfängers

**Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung**  
Ich bestätige, dass ich im oben angeführten Monat **nur** bei einem einzigen - dem unten namentlich genannten - Verein/Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalte **und nicht auch bei anderen** Vereinen/Verbänden.

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Empfängers

**Zahlungsmodalität**

Betrag bar erhalten am: \_\_\_\_\_ bzw. \_\_\_\_\_  
Überweisung auf Konto Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_  
Name der Bank: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Empfängers

**Bestätigung des auszahlenden Verbands/Vereins:**  
Name des Vereins/Verbands: \_\_\_\_\_

Der(die) angeführte(n) Einsatztag(e) stimmen mit den von uns geführten Aufzeichnungen überein, und es wurden vom Verein keine zusätzlichen Aufwandsentschädigungen im oben angeführten Monat ausbezahlt.

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ statutengemäße Zeichnung und Stempel

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

