

(Schulstempel)

Staatliches Schulamt Cottbus  
Haushalt  
Blechenstr. 1  
03046 Cottbus

## Honorarabrechnung

Name, Vorname:

geb. am:

Privatanschrift:

Kreditinstitut:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Finanzamt/Anschrift:

Veranstaltung (AG, Projekt, etc.):

Datum (am/vom-bis):

Zeitaufwand:

(Zeiteinheit à 45 Minuten)

h x

(Zeiteinheitensatz lt. Vereinbarung)

€/h =

€

(Gesamtbetrag)

Ich bitte um Überweisung auf mein o. a. Konto. Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum:

Unterschrift Auftragnehmer:

---

Die Abrechnung entspricht den Angaben des Auftragnehmers.

Ort, Datum:

Sachlich und rechnerisch richtig:

Unterschrift Auftraggeber

Die Abrechnung hat bis zum 10. des Folgemonats zu erfolgen.

<b>Von der Abrechnungsstelle auszufüllen:</b>		
Zahlung veranlasst		
Epl.: 05	Kap.:	Titel 54710
Betrag		€
AO-Nr.		
Datum/Namenszeichen:		