Studieninstitut für kommunale Verwaltung Sachsen - Anhalt e.V.

Honorarabrechnung für Unterricht

Name: _____ Kreditinstitut: _____

Vorname: _____ IBAN: _____

Wohnort: _____ BIC: _____

	Vormittag		Nachmittag		
Datum	Lehrgang	Anzahl der Unterr.Std	Lehrgang	Anzahl der Unterr.Std	Vergütung

Ich versichere die Richtigkeit der obigen Angaben _____

Datum Unterschrift

wird vom Studieninstitut ausgefüllt

Bestätigung der ordnungsgemäßen Durchführung des Lehrauftrags
sachlich richtig und geprüft :

Std. a. 30,00 EUR
Std. a. 25,00 EUR

Datum/Unterschrift

Buchhaltung:

Kreditor: _____

Sachkonto: _____

Kostenstelle: _____

Beleg-Nr. _____

Auszahlbetrag: _____

rechnerisch _____

angewiesen zur Zahlung: _____

überwiesen am: _____