

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:innen, Schieds- / Kampfrichter:innen und Sportbetreuer:innen

SPORT AUSTRIA
BUNDES-SPORTORGANISATION

Gelb markierte Felder MÜSSEN VOLLSTÄNDIG ausgefüllt sein.

Familien- und Vorname:	Muster Anna									
Sozialversicherungsnummer:	1111	Geburtsdatum:	02.02.1985							
Ausländische Sozialversicherungsnummer*:	*betrifft Personen, die in Österreich nicht sozialversichert sind									
Wohnanschrift:	Mustergasse 1, 2500 Baden									
Der / Die Entschädigungsempfänger:in war tätig und erhält für folgende Tätigkeit(en) (Mehrfachnennungen möglich):										
<input type="checkbox"/> Sportler:in <input checked="" type="checkbox"/> Trainer:in <input type="checkbox"/> Lehrtätigkeit / Instruktor:in <input type="checkbox"/> Übungsleiter:in <input type="checkbox"/> Masseur:in <input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin <input type="checkbox"/> Zeugwart:in <input type="checkbox"/> Schieds- / Kampfrichter:in <input type="checkbox"/> Rennleiter:in										
im Monat:	Mai	Jahr:	2024	Verwendungszweck:	Tag der offenen Türe, Nachwuchstraining					
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):	1. 120,00 €	2.	3.	4.	5.	6. 60,00 €	7.	8.	9.	10.
	11.	12.	13. 60,00 €	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20. 60,00 €
	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27. 60,00 €	28.	29.	30.
	31.									
eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von:	360,00 Euro									
in Worten:	dreihundertsechzig									
<small>(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchsatz von € 120,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 720,-)</small>										

Achtung! Auch hier muss etwas angekreuzt werden.
Der ASVÖ-NÖ kann nicht jede Tätigkeit abrechnen, informieren Sie sich bei den jeweiligen Projekten.

Die Monate dürfen nicht zusammengefasst werden.
Der Verwendungszweck muss aussagekräftig sein.
Die Tages- und Monatshöchstgrenze muss eingehalten werden.
Bei den einzelnen Tagen müssen Beträge eingetragen werden.

Der Betrag muss in Worten angegeben werden.

Bestätigungen des Empfängers / der Empfängerin:

1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)
Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) **nicht mein Hauptberuf** und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für Pensionist:innen!)
(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als Student:in (bei ordentlichem Studienfortgang), als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehrdiener, Pensionist:in, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen [Haupt]Beruf haben Bezieher:innen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe. Sollten die Transferleistungen oder sonstigen Einnahmen höher als die PRAE sein, ist ein Bezug möglich.)

Ja (Nebenberuf) Nein (Hauptberuf)

2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)
Im oben angeführten Monat habe ich **nur** bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten **und nicht auch bei anderen** Vereinen / Verbänden.

Ja (Einfachbezug) Nein (Mehrfachbezug)

2) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)

Betrag bar erhalten am: 31.05.2024

Überweisung mittels: IBAN: _____
BIC: _____ (BIC - bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes nicht notwendig)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

31.05.2024

Datum Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin

Diesen Satz unbedingt durchlesen!
Der ASVÖ-NÖ kann nur PRAEs abrechnen, bei denen der Nebenberuf angegeben ist.

Seit 01.01.2024 dürfen beim ASVÖ-NÖ auch PRAEs bei denen der Mehrfachbezug angekreuzt ist, abgerechnet werden.

Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbands:

Name des Vereins / Verbands: SV Muster Richtigkeitsvermerk: Dieser Beleg wird bei keinem anderen Fördergeber zur Abrechnung vorgelegt und die Kosten werden nicht durch Dritte übernommen

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

31.05.2024

Datum Verbandsstempel u. Unterschrift Vereins- / Verbands- Verantwortliche/r

Originale (=ich drucke das Formular aus und unterschreibe) Unterschrift und Vereinsstempel

Erfüllungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".
Disclaimer: Dieses Dokument enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Die Informationen in diesem Dokument sind weder ein Ersatz für eine professionelle Beratung noch sollten sie als Basis für eine Entscheidung oder Aktion dienen, die eine Auswirkung auf Ihre Finanzen oder Ihre Geschäftstätigkeit hat. Bevor Sie eine diesbezügliche Entscheidung treffen, sollten Sie eine/n qualifizierte/n, professionelle/n Berater:in konsultieren.