



# Sprachmittlungspool Abrechnungsbogen

## Sprachmittlungstätigkeit für das Kommunale Integrationszentrum Münster

Im Monat/Jahr \_\_\_\_\_ habe ich (Name) \_\_\_\_\_  
in folgendem Umfang sprachmittelnde Tätigkeiten im Auftrag des Kommunalen Integrationszentrum Münster geleistet:

Datum	Name der Einrichtung	Umfang (Dauer des Termins inkl. Fahrtzeiten)
		h min
Stempel und Unterschrift der Einrichtung		

Datum	Name der Einrichtung	Umfang (Dauer des Termins inkl. Fahrtzeiten)
		h min
Stempel und Unterschrift der Einrichtung		

Datum	Name der Einrichtung	Umfang (Dauer des Termins inkl. Fahrtzeiten)
		h min
Stempel und Unterschrift der Einrichtung		

<b>Insgesamt</b>		h min
------------------	--	-------



# Sprachmittlungspool Abrechnungsbogen

Ich bitte um Überweisung der vereinbarten Vergütung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber/Kontoinhaberin

IBAN

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Mir ist bekannt, dass der Steuerfreibetrag für Einnahmen aus ehrenamtlicher Tätigkeit insgesamt 840 € pro Kalenderjahr (Ehrenamtspauschale) beträgt.

Die dem Antrag beigefügten Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular am Monatsende zur Abrechnung an das Kommunale Integrationszentrum Münster.**

**Kontakt:**

Kommunales Integrationszentrum  
Klemensstraße 10  
48143 Münster

[Sprachmittlung@stadt-muenster.de](mailto:Sprachmittlung@stadt-muenster.de)

Paulina Kluge: +49 251 492 7082  
Alesja Meiber: +49 251 492 7077

**Hinweis:**

Für eine Kostenübernahme des Einsatzes ist es zwingend notwendig, dass das Kommunale Integrationszentrum Münster Sie beauftragt hat, die Sprachmittlung durchzuführen. Weitere Informationen finden Sie auf: <https://www.stadt-muenster.de/zuwanderung>

**Nur vom KI auszufüllen:**

Insgesamt geleistete Stunden: \_\_\_\_\_ h  
 Aufwandsentschädigung pro Stunde: \_\_\_\_\_ €  
 \_\_\_\_\_  
 Vergütung insgesamt \_\_\_\_\_ €

Sachlich und rechnerisch richtig

Unterschrift/ Datum

