

**Senioren-Gemeinschaft
Dillingen-Lauingen e.V.
Haunsheim-Höchstädt**

Bischof-Hartmann-Ring 1, 89407 Dillingen a d. Donau
Telefon: 09071-7286000 - E-Mail: info@mfsenioren.de



**Leistungsbestätigung
und Abrechnung der Hilfeleistungen**

Monat: _____	Jahr: _____
--------------	-------------

Leistungsnehmer

Nachname: _____ Vorname: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____ Handy: _____ Mitglieds-Nr.: _____

Leistungsgeber

Nachname: _____ Vorname: _____

Abrechnung: Auszahlung Zeitkonto Spende

Datum	Stunden	Kilometer	Kenn-Nr.	Tätigkeit	AB §45a	Unterschrift (Leistungsnehmer)
Gesamt:				Unterschrift (Leistungsgeber)		

Wird vom Büro ausgefüllt:

Kilometer: _____ €	Hilfeleistung: fertig: <input type="checkbox"/>
Stunden: _____ €	dauert an: <input type="checkbox"/>
Km §45a _____ €	Übernommen: Datum: _____ Zeichen: _____
Std §45a (50%): _____ €	
Std §45a (95%): _____ €	
Gesamt: _____ €	
Einsatz-ID: _____	