

An die VHS des Landkreises Gotha  
Schützenallee 31, 99867 Gotha

Tel.: 03621 8230-42  
Fax.:03621 8230-48

## Honoraranforderung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kursnummer (unbedingt angeben!) \_\_\_\_\_

Kursbezeichnung / Fach \_\_\_\_\_

Abrechnungszeitraum:	Vermerk:	Honorarsatz (€)	Anzahl UE / Std.	Betrag (€)
<b>Summe:</b>				

Für die Richtigkeit der Angaben und die Versteuerung des Honorars werde ich selbst sorgen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Vermerk VHS!

Sachlich und rechnerisch richtig: \_\_\_\_\_ HHSt: 1.35000. \_\_\_\_\_

HÜL-Nr.: \_\_\_\_\_ Beleg: \_\_\_\_\_

Zeichen : \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_