**ABRECHNUNGSFORMULAR**Kosten zu Lasten TKG via Halbjahresrechnung

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Monat/Jahr: |       |  | Teilkirchgemeinde: |       |

[ ]  Besuchsdienst [ ]  Mittagstisch [ ]  Sonntagskaffee

[ ]  Jugendanlässe div. [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |       |  | Vorname: |       |
| Adresse: |       |  | PLZ / Ort: |       |
| Geb.Datum: |       |  | AHV-Nr: | 756.      |
| Nationalität: |       |  | Ausweis: | [ ]  B 🡺 Fragebogen QS ausfüllen [ ]  C  |
| E-Mail: |       |  | Telefon-Nr: |       |

 **Angaben Zahlungsverbindung: (oder Einzahlungsschein beilegen)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bankverbindung / Post: |  |       |
| (Genaue Anschrift) |  |  |
| IBAN-Nummer: |  | CH      |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Ausgeführte Arbeiten** | **Stunden** | **Betrag** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Total** |  |  |

**Visum Pfarrer/in oder Kirchenpflege: Unterschrift Arbeitnehmer/in:**

Falls Sie als Selbstständigerwerbende/r abrechnen, benötigen wir zwingend einmal jährlich
eine aktuelle Anschlussbestätigung als Selbstständigerwerbende/r Ihrer Ausgleichskasse. **Ohne Bestätigung werden auf Entgelte über CHF 2'300.-- pro Jahr die AHV- und ALV-Beiträge in Abzug gebracht!**