

# Nachweis über Schiedsrichterleistungen für den SC Rist Wedel. e.V.

Abrechnung über: Schiedsrichterleistungen Nomalspiel (S), Kurzspiel (K), Sonstiges .....

(nichtzutreffendes streichen)

**Fahrtkostenpauschale für folgende Spiele:**

August 2020							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
31						1	2
32	3	4	5	6	7	8	9
33	10	11	12	13	14	15	16
34	17	18	19	20	21	22	23
35	24	25	26	27	28	29	30
36	31						

  

Oktober 2020							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
40				1	2	3	4
41	5	6	7	8	9	10	11
42	12	13	14	15	16	17	18
43	19	20	21	22	23	24	25
44	26	27	28	29	30	31	

  

Dezember 2020							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
49		1	2	3	4	5	6
50	7	8	9	10	11	12	13
51	14	15	16	17	18	19	20
52	21	22	23	24	25	26	27
53	28	29	30	31			

  

Februar 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
05	1	2	3	4	5	6	7
06	8	9	10	11	12	13	14
07	15	16	17	18	19	20	21
08	22	23	24	25	26	27	28

  

April 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
13				1	2	3	4
14	5	6	7	8	9	10	11
15	12	13	14	15	16	17	18
16	19	20	21	22	23	24	25
17	26	27	28	29	30		

  

Juni 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
22		1	2	3	4	5	6
23	7	8	9	10	11	12	13
24	14	15	16	17	18	19	20
25	21	22	23	24	25	26	27
26	28	29	30				

September 2020							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
36		1	2	3	4	5	6
37	7	8	9	10	11	12	13
38	14	15	16	17	18	19	20
39	21	22	23	24	25	26	27
40	28	29	30				

  

November 2020							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
44							1
45	2	3	4	5	6	7	8
46	9	10	11	12	13	14	15
47	16	17	18	19	20	21	22
48	23	24	25	26	27	28	29
49	30						

  

Januar 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
53					1	2	3
01	4	5	6	7	8	9	10
02	11	12	13	14	15	16	17
03	18	19	20	21	22	23	24
04	25	26	27	28	29	30	31

  

März 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
09	1	2	3	4	5	6	7
10	8	9	10	11	12	13	14
11	15	16	17	18	19	20	21
12	22	23	24	25	26	27	28
13	29	30	31				

  

Mai 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
17						1	2
18	3	4	5	6	7	8	9
19	10	11	12	13	14	15	16
20	17	18	19	20	21	22	23
21	24	25	26	27	28	29	30
22	31						

  

Juli 2021							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
26				1	2	3	4
27	5	6	7	8	9	10	11
28	12	13	14	15	16	17	18
29	19	20	21	22	23	24	25
30	26	27	28	29	30	31	

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ-Ort \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass die Fahrtkostenpauschale als Ehrenamtspauschale vom SC Rist Wedel ausgezahlt wird. Gemäß § 3 Nr. 26a EStG sind Einnahmen aus einer nebenberuflichen Tätigkeit bis zu einer Höhe von 720,- Euro pro Jahr steuerfrei. Bei der Ausschöpfung dieses Jahresfreibetrages sind auch alle anderen Einnahmen aus sonstigen begünstigten Tätigkeiten im Sinne des § 3 Nr. 26a EStG zu berücksichtigen. Soweit durch sämtliche in § 3 Nr. 26a EStG genannten Tätigkeiten der o.g. Betrag von mir überschritten wird, habe ich dies zwingend und unaufgefordert dem Finanzamt mitzuteilen und aus den erzielten Einkünften, die den o.g. Freibetrag übersteigen, Steuern zu entrichten. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich diese Hinweise gelesen und verstanden habe.