

An die Kreisvolkshochschule Gotha
 Waltershäuser Str. 136, 99867 Gotha
 Posteingang: 18.-März-Str. 50, 99867 Gotha
 Tel.: 03621 214-602

HONORARANFORDERUNG

Name, Vorname: _____
 OT/Straße _____
 PLZ/Wohnort _____
 Steuernummer: _____
 Name der Bank: _____
 IBAN: _____

Kursnummer (unbedingt angeben)	_____
Kursbezeichnung/Fach:	_____

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

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

 Ort, Datum

 Unterschrift

Vermerk KVHS!			
Sachlich und rechnerisch richtig	HHSt:	01.35000.	
	Beleg:		
	HÜL-Nr.:		
Zeichen:	Datum Soll-Stellung:		