

# Pauschale Reisekostenaufwandsentschädigung

Neuerungen und  
Herausforderungen im Jahr 2023



# Was ist die PRAE?



## Pauschale Reisekostenaufwandsentschädigung

Wann ist sie steuer- und sozialversicherungsfrei?

Voraussetzungen für die Auszahlenden?

Voraussetzungen für die

Empfänger:innen?

Was darf ausbezahlt werden?

# Voraussetzungen für die Auszahlenden

## Gemeinnützigkeit

- Strenge Anforderungen an Statuten und tatsächliche Geschäftsführung
- Vereinszweck
- Vereinsmittel
- Auflösungsbestimmung

## Sportverein

- Körpersport
- Teilnahme an Wettkämpfen, Veranstaltung Trainings etc.
- Keine Geselligkeitsvereine



# Voraussetzungen für den Empfänger

## Empfänger kann nur sein

- Sportler:in
- Trainer:in, Lehrwart:in/Instruktor:in, Übungsleiter:in
- Zeugwart:in
- Masseur:in
- Schiedsrichter:in

## Empfänger kann nicht sein

- Reinigungskraft
- Busfahrer:in
- Helfer:in in der Kantine
- Hauswart:in etc.



# Was darf ausbezahlt werden?

## Ausbezahlt werden kann ab 31.01.2023:

€ 120 pro Tag

€ 720 pro Monat

**PRAE ist steuerfrei**

**Keine Lohnnebenkosten (DB, DZ, KommSt)**

**PRAE ist nur sozialversicherungsfrei wenn...**

... die Tätigkeit nicht den Hauptberuf/die Haupteinnahmequelle darstellt

(Hauptberuf = z.B. Student, Hausfrau/Hausmann

Kein Hauptberuf: Arbeitsloser, Pensionist, aber u.U. Haupteinnahmequelle)



# Melde- und Aufzeichnungspflicht

**Ab 01.01.2023 bestehen Melde- und Aufzeichnungspflichten**

**Lohnkonto anlegen und bis 28.02. des Folgejahres melden** (Formular L19)

**Bei PRAE von mehreren Vereinen** (Formular L16)

**Elektronische Meldung über ELDA** (eine mögliche Variante)

**Aufzeichnungspflicht:** Verein muss Einsatztage aufzeichnen



# Alternativen zur PRAE

## Ersatz der tatsächlichen Reisekosten

- Sinnvoll wenn Reisekosten höher als Höchstbetrag der PRAE

## Voraussetzung einer Reise im steuerlichen Sinn

- Mindestens 3 Stunden
- Mindestens 25 km entfernt

## Auszahlungsbeträge

- € 26,4/Tag
- € 15/Nacht oder Hotelrechnung
- € 0,42/Km



# Herausforderungen ab 01.01.2023

- **Erstkontakt zum Finanzamt**  
Unter Umständen Steuernummer beantragen
- **Gemeinnützigkeit und Statuten**  
Statuten müssen geprüft werden – Gefahr Verlust der Gemeinnützigkeit
- **Führung von Aufzeichnungen**  
**Excel-Liste (siehe nächste Seite)**
- **Meldung der PRAE**  
Gesonderte Veranstaltung Ende 2023 – Anfang 2024
- **Mehrfachbezug der PRAE**  
Nachversteuerung/Nachverrechnung SV-Beiträge



# Auszahlungen PRAE



	Vereinsname																		
	ZVR Zahl																		
Lfd. Nr.	Nachname	Vorname	Soz.Vers.-Nr.	Geburtsdatum	Anschrift	PLZ	Ort	Jänner	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	
1								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			

# Haftung und Strafrechtliche Verantwortung

- **Falsche Statuten - Verlust der Gemeinnützigkeit**

Körperschaftsteuerpflicht

Unter Umständen Umsatzsteuerpflicht

Vorstand haftet für Abgaben des Verein

Unter Umständen strafrechtliche Konsequenzen

- **Nichtführung eines Lohnkontos / Nichtmeldung PRAE**

Abgabenhinterziehung

Geldstrafen für jede:n Funktionär:in + Verein

- **Empfänger der PRAE**

Mehrfachbezug und Überschreitung der Grenzen in STEK angeben

Abgabenhinterziehung bei Nichterklärung



# PRAE = Pauschale Reiseaufwandsentschädigung

## Eckpunkte:

- Einfachbezug: Max. 1 Formular pro Person im Monat (ansonsten ist vom Verein ein Lohnkonto zu führen)
- Max. € 120,- pro Tag (Tageshöchstzeit)
- Max. € 720,- pro Monat
- Nebenberuf
- Jährliche Meldepflicht der auszahlenden Stelle an das Finanzamt

Aufzeichnung über Einsätze und Bestätigung über den Erhalt von pauschalen Reiseaufwandsentschädigungen gemäß § 3 (1) Z 16c EStG und § 49 (3) Z 28 ASVG nur für Sportler:innen, Schieds- / Kampfrichter:innen und Sportbetreuer:innen		SPORT AUSTRIA BUNDES-SPORTORGANISATION								
Familien- und Vorname:										
Sozialversicherungsnummer:		Geburtsdatum:								
Ausländische Sozialversicherungsnummer:		*betrifft beschränkt steuerpflichtige Personen mit Wohnsitz im Ausland, die PRAE stellt nicht den Hauptberuf dar								
Wohnanschrift:										
Der / Die Entschädigungsempfänger:in war tätig und erhält für folgende Tätigkeit(en) (Mehrfachnennungen möglich):										
<input type="checkbox"/> Sportler:in <input type="checkbox"/> Trainer:in <input type="checkbox"/> Lehrtätigkeit / Instruktor:in <input type="checkbox"/> Übungsleiter:in <input type="checkbox"/> Masseur:in <input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin <input type="checkbox"/> Zeugwart:in <input type="checkbox"/> Schieds- / Kampfrichter:in <input type="checkbox"/> Rennleiter:in										
im Monat:		Jahr:	Verwendungszweck:							
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
	31.									
eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von: _____ Euro										
in Worten: _____										
<small>(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 120,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 720,-)</small>										
<b>Bestätigungen des Empfängers / der Empfängerin:</b>										
<b>1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)</b>										
Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) nicht mein Hauptberuf und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für Pensionist:innen!)										
<small>(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als Student:in [bei ordentlichem Studienfortgang], als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehrdiener, Pensionist:in, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen [Haupt]Beruf haben Bezieher:innen von Transferleistungen – wie Arbeitslosgeld und Notstandshilfe.)</small>										
<input type="checkbox"/> Ja (Nebenberuf) <input type="checkbox"/> Nein (Hauptberuf)										
<b>2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)</b>										
Im oben angeführten Monat habe ich nur bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten und nicht auch bei anderen Vereinen / Verbänden.										
<input type="checkbox"/> Ja (Einfachbezug) <input type="checkbox"/> Nein (Mehrfachbezug)										
<b>3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)</b>										
<input type="checkbox"/> Betrag bar erhalten am: _____										
<input type="checkbox"/> Überweisung mittels:		IBAN: _____								
		BIC: _____ (BIC - bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes nicht notwendig)								
<b>Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.</b>										
Datum: _____		Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin: _____								
<b>Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbands:</b>										
Name des Vereins / Verbands: _____		<input type="checkbox"/> Fördergeber zur Abrechnung vorgelegt und die Kosten werden nicht durch Dritte übernommen								
Der / Die angeführte(n) Einsatztag(e) stimmen mit den von uns geführten Aufzeichnungen überein und es wurden vom Verein / Verband keine zusätzlichen Aufwandsentschädigungen im oben angeführten Monat ausbezahlt.										
Datum: _____		Verbandsstempel u. Unterschrift Vereins-/Verbands- Verantwortliche/r: _____								

Erläuterungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".  
Disclaimer: Dieses Dokument enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Die Informationen in diesem Dokument sind weder ein Ersatz für eine professionelle Beratung noch sollten sie als Basis für eine Entscheidung oder Aktion dienen, die eine Auswirkung auf Ihre Finanzen oder Ihre Geschäftstätigkeit hat. Bevor Sie eine diesbezügliche Entscheidung treffen, sollten Sie einen qualifizierten, professionellen Berater:in konsultieren.

Bitte beachten Sie die Datenschutz-Informationspflicht auf der zweiten Seite!

Pauschale Reiseaufwandsentschädigung (PRAE) - Stand: 12/2022

## Aufzeichnung über Einsätze und Bestätigung über den Erhalt von pauschalen Reiseaufwandsentschädigungen

gemäß § 3 (1) Z 16c EStG und § 49 (3) Z 28 ASVG

nur für Sportler:innen, Schieds- / Kampfrichter:innen und Sportbetreuer:innen



Familien- und Vorname:										
Sozialversicherungsnummer:		Geburtsdatum:								
Ausländische Sozialversicherungsnummer*:								*betrifft beschränkt steuerpflichtige Personen mit Wohnsitz im Ausland, die PRAE stellt nicht den Hauptberuf dar		
Wohnanschrift:										
Der / Die Entschädigungsempfänger:in war tätig und erhält für folgende <b>Tätigkeit(en) (Mehrfachnennungen möglich):</b>										
<input type="checkbox"/> Sportler:in <input type="checkbox"/> Trainer:in <input type="checkbox"/> Lehrwart:in / Instruktor:in <input type="checkbox"/> Übungsleiter:in <input type="checkbox"/> Masseur:in <input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin <input type="checkbox"/> Zeugwart:in <input type="checkbox"/> Schieds- / Kampfrichter:in <input type="checkbox"/> Rennleiter:in										
im Monat:		Jahr:		Verwendungszweck:						
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
	31.									
eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von: _____ Euro										
in Worten: _____										
(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 120,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 720,-)										

# Aufzeichnung über Einsätze und Bestätigung über den Erhalt von pauschalen Reiseaufwandsentschädigungen

gemäß § 3 (1) Z 16c EStG und § 49 (3) Z 28 ASVG

nur für Sportler:innen, Schieds- / Kampfrichter:innen und Sportbetreuer:innen



Familien- und Vorname:		Musterfrau Maxim									
Sozialversicherungsnummer:		9999	Geburtsdatum:		24.12.1996						
Ausländische Sozialversicherungsnummer*:						*betrifft beschränkt steuerpflichtige Personen mit Wohnsitz im Ausland, die PRAE stellt nicht den Hauptberuf dar					
Wohnanschrift:		9999 Musterstadt, Musterstraße 99									
Der / Die Entschädigungsempfänger:in war tätig und erhält für folgende Tätigkeit(en) (Mehrfachnennungen möglich):											
<input type="checkbox"/> Sportler:in <input type="checkbox"/> Trainer:in <input type="checkbox"/> Lehrwart:in / Instruktor:in <input type="checkbox"/> Übungsleiter:in <input type="checkbox"/> Masseur:in <input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin <input type="checkbox"/> Zeugwart:in <input type="checkbox"/> Schieds- / Kampfrichter:in <input type="checkbox"/> Rennleiter:in											
im Monat:				Jahr:				Verwendungszweck:			
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
		11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
		21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
		31.									
eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von: _____ Euro											
in Worten: _____											
(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 120,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 720,-)											

**Aufzeichnung über Einsätze und Bestätigung über den Erhalt von  
pauschalen Reiseaufwandsentschädigungen**  
gemäß § 3 (1) Z 16c EStG und § 49 (3) Z 28 ASVG  
nur für Sportler:innen, Schieds- / Kampfrichter:innen und Sportbetreuer:innen



Familien- und Vorname:		Musterfrau Maxim											
Sozialversicherungsnummer:		9999		Geburtsdatum:		24.12.1996							
Ausländische Sozialversicherungsnummer*:								*betrifft beschränkt steuerpflichtige Personen mit Wohnsitz im Ausland, die PRAE stellt nicht den Hauptberuf dar					
Wohnanschrift:		9999 Musterstadt, Musterstraße 99											
Der / Die Entschädigungsempfänger:in war tätig und erhält für folgende Tätigkeit(en) (Mehrfachnennungen möglich):													
<input type="checkbox"/> Sportler:in <input type="checkbox"/> Trainer:in <input type="checkbox"/> Lehrwart:in / Instruktor:in <input checked="" type="checkbox"/> Übungsleiter:in <input type="checkbox"/> Masseur:in <input type="checkbox"/> Sportarzt / Sportärztin <input type="checkbox"/> Zeugwart:in <input type="checkbox"/> Schieds- / Kampfrichter:in <input type="checkbox"/> Rennleiter:in													
im Monat:		Februar		Jahr:		2023		Verwendungszweck:		Nachwuchstraining			
Einsatztage und Entschädigungshöhe (bei zutreffenden Kalendertagen den Betrag angeben):		1.	2.	3.	4.	5.	80,00 €	6.	7.	8.	9.	10.	
		11.	12.	13.	120,00 €	14.	15.	16.	17.	18.	19.	40,00 €	20.
		21.	22.	23.	24.	25.	26.	60,00 €	27.	28.	29.	30.	
		31.											
eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von:								300,00		Euro			
in Worten:		Dreihundert Euro											
(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 120,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 720,-)													



### Bestätigungen des **Empfängers / der Empfängerin:**

#### 1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)

Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) **nicht mein**

**Hauptberuf** und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für **Pensionist:innen!**)

(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als Student:in [bei ordentlichem Studienfortgang], als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehrdiener, Pensionist:in, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen [Haupt-]Beruf haben Bezieher:innen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)

Ja (Nebenberuf)  Nein (Hauptberuf)

#### 2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)

Im oben angeführten Monat habe ich **nur** bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten **und nicht auch bei anderen** Vereinen / Verbänden.

Ja (Einfachbezug)  Nein (Mehrfachbezug)

#### 3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)

Betrag bar erhalten am:

Überweisung mittels:

IBAN:

BIC:

(BIC - bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes nicht notwendig)

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.**

Datum

Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin

### Bestätigung des **auszahlenden Vereins / Verbands:**

Name des Vereins / Verbands:



Richtigkeitsvermerk: Dieser Beleg wird bei keinem anderen Fördergeber zur Abrechnung vorgelegt und die Kosten werden nicht durch Dritte übernommen

Der / Die angeführte(n) Einsatztag(e) stimmen mit den von uns geführten Aufzeichnungen überein und es wurden vom Verein / Verband keine zusätzlichen Aufwandsentschädigungen im oben angeführten Monat ausbezahlt.

Datum

Verbandsstempel u. Unterschrift Vereins-/Verbands- Verantwortliche/r

Erläuterungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".

**Disclaimer:** Dieses Dokument enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Die Informationen in diesem Dokument sind weder ein Ersatz für eine professionelle Beratung noch sollten sie als Basis für eine Entscheidung oder Aktion dienen, die eine Auswirkung auf Ihre Finanzen oder Ihre Geschäftstätigkeit hat. Bevor Sie eine diesbezügliche Entscheidung treffen, sollten Sie eine/n qualifizierte/n, professionelle/n Berater:in konsultieren.

Pauschale Reiseaufwandsentschädigung (PRAE) - Stand: 12/2022



<b>Bestätigungen des Empfängers / der Empfängerin:</b>					
<b>1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)</b>					
Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) <b>nicht mein Hauptberuf</b> und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für <b>Pensionist:innen!</b> ) (Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als Student:in [bei ordentlichem Studienfortgang], als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehrdiener, Pensionist:in, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen [Haupt-]Beruf haben Bezieher:innen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)					
<input type="checkbox"/> Ja (Nebenberuf) <input type="checkbox"/> Nein (Hauptberuf)					
<b>2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)</b>					
Im oben angeführten Monat habe ich <b>nur</b> bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten <b>und nicht auch bei anderen</b> Vereinen / Verbänden.					
<input type="checkbox"/> Ja (Einfachbezug) <input type="checkbox"/> Nein (Mehrfachbezug)					
<b>3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)</b>					
<input type="checkbox"/> Betrag bar erhalten am:	<input style="width: 100%;" type="text"/>				
<input type="checkbox"/> Überweisung mittels:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">IBAN:</td> <td style="width: 85%; text-align: center;">AT 99 9999 9999 9999 9999</td> </tr> <tr> <td>BIC:</td> <td><input style="width: 80%;" type="text"/></td> </tr> </table> <small>(BIC - bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes nicht notwendig)</small>	IBAN:	AT 99 9999 9999 9999 9999	BIC:	<input style="width: 80%;" type="text"/>
IBAN:	AT 99 9999 9999 9999 9999				
BIC:	<input style="width: 80%;" type="text"/>				
<b>Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.</b>					
28. Februar 2023	UNTERSCHREIBEN				
Datum	Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin				
<b>Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbands:</b>					
Name des Vereins / Verbands:	<input type="checkbox"/> Richtigkeitsvermerk: Dieser Beleg wird bei keinem anderen Fördergeber zur Abrechnung vorgelegt und die Kosten werden nicht durch Dritte übernommen				
Der / Die angeführte(n) Einsatztag(e) stimmen mit den von uns geführten Aufzeichnungen überein und es wurden vom Verein / Verband keine zusätzlichen Aufwandsentschädigungen im oben angeführten Monat ausbezahlt.					
Datum	Verbandsstempel u. Unterschrift Vereins-/Verbands- Verantwortliche/r				

Erläuterungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".

**Disclaimer:** Dieses Dokument enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Die Informationen in diesem Dokument sind weder ein Ersatz für eine professionelle Beratung noch sollten sie als Basis für eine Entscheidung oder Aktion dienen, die eine Auswirkung auf Ihre Finanzen oder Ihre Geschäftstätigkeit hat. Bevor Sie eine diesbezügliche Entscheidung treffen, sollten Sie eine/n qualifizierte/n, professionelle/n Berater:in konsultieren.

Pauschale Reiseaufwandsentschädigung (PRAE) - Stand: 12/2022



**Aufzeichnung über Einsätze und Bestätigung über den Erhalt von pauschalen Reiseaufwandsentschädigungen**  
 gemäß § 3 (1) Z 16c EStG und § 49 (3) Z 28 ASVG  
 nur für Sportler:innen, Schieds- / Kampfrichter:innen und Sportbetreuer:innen

**SPORT AUSTRIA**  
BUNDES-SPORTORGANISATION

Familien- und Vorname: **Musterfrau Maxim**

Sozialversicherungsnummer: **9999** Geburtsdatum: **24.12.1996**

Ausländische Sozialversicherungsnummer\*:  \*betrifft beschränkt steuerpflichtige Personen mit Wohnsitz im Ausland, die PRAE stellt nicht den Hauptberuf dar

Wohnanschrift: **9999 Musterstadt, Musterstraße 99**

Der / Die Entschädigungsempfänger:in war tätig und erhält für folgende Tätigkeit(en) (Mehrfachnennungen möglich):

Sportler:in  Trainer:in  Lehrwart/in / Instruktor:in  Übungsleiter:in  Masseur:in  
 Sportarzt / Sportärztin  Zeugwartin  Schieds- / Kampfrichter:in  Rennleiter:in

im Monat: **Februar** Jahr: **2023** Verwendungszweck: **Nachwuchstraining**

1.	2.	3.	4.	5. 80,00 €	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13. 120,00 €	14.	15.	16.	17.	18.	19. 40,00 €	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26. 60,00 €	27.	28.	29.	30.
31.									

eine pauschale Reiseaufwandsentschädigung in Höhe von: **300,00** Euro

in Worten: **Dreihundert Euro**

(Gesetzliche Höchstgrenzen: Es gilt ein Tageshöchstsatz von € 120,- bei einer monatlichen Höchstgrenze von € 720,-)

**Bestätigungen des Empfängers / der Empfängerin:**

**1) Nachweis der Nebenberuflichkeit (Zutreffendes ankreuzen)**  
 Im Sinne des § 49 (3) Z 28 ASVG ist / sind die oben angegebene(n) Tätigkeit(en) nicht mein Hauptberuf und bilden nicht die Hauptquelle meiner Einnahmen. (Gilt auch für Pensionist:innen!)  
(Als Hauptberuf gilt auch die Tätigkeit als Student:in (bei ordentlichem Studienfortgang), als Hausfrau / -mann im Familienverband sowie als Grundwehdiener, Pensionist:in, Frau im Ausbildungsdienst bzw. Zivildienst. Keinen (Haupt-)Beruf haben Bezieher:innen von Transferleistungen – wie Arbeitslosengeld und Notstandshilfe.)

Ja (Nebenberuf)  Nein (Hauptberuf)

**2) Einfachbezug der pauschalen Reiseaufwandsentschädigung (Zutreffendes ankreuzen)**  
 Im oben angeführten Monat habe ich nur bei einem einzigen – dem unten namentlich genannten – Verein / Verband pauschale Reiseaufwandsentschädigungen erhalten und nicht auch bei anderen Vereinen / Verbänden.

Ja (Einfachbezug)  Nein (Mehrfachbezug)

**3) Zahlungsmodalität (Zutreffendes ankreuzen)**

Betrag bar erhalten am:

Überweisung mittels: IBAN: **AT99 9999 9999 9999 9999**

BIC:  (BIC - bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes nicht notwendig)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

**28. Feb. 23** **UNTERSCHREIBEN**

Datum Unterschrift des Empfängers / der Empfängerin

**Bestätigung des auszahlenden Vereins / Verbands:**

Name des Vereins / Verbands: **Musterverein**  Richtigkeitsvermerk: Dieser Beleg wird bei keinem anderen Fördergeber zur Abrechnung vorgelegt und die Kosten werden nicht durch Dritte übernommen

Der / Die angeführte(n) Einsatztag(e) stimmen mit den von uns geführten Aufzeichnungen überein und es wurden vom Verein / Verband keine zusätzlichen Aufwandsentschädigungen im oben angeführten Monat ausbezahlt.

**29. Februar 2023** **VEREINSSTEMPEL und UNTERSCHRIFT**

Datum Verbandsstempel u. Unterschrift Vereins-/Verbands- Verantwortliche/r

Erläuterungen und Anweisungen zum Ausfüllen entnehmen Sie bitte dem "Leitfaden zur Verwendung des Formulars".  
 Disclaimer: Dieses Dokument enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Die Informationen in diesem Dokument sind weder ein Ersatz für eine professionelle Beratung noch sollten sie als Basis für eine Entscheidung oder Aktion dienen, die eine Auswirkung auf Ihre Finanzen und Ihre Geschäftstätigkeit hat. Bevor Sie eine diesbezügliche Entscheidung treffen, sollten Sie eine/n qualifizierte/n, professionelle/n Berater:in konsultieren.





DANKE FÜR EURE  
ENGAGIERTE MITARBEIT

# Deloitte Kontakte

Mag. Michael Fischer

[michfischer@deloitte.at](mailto:michfischer@deloitte.at)

Mag. Gerald Esterer

[gesterer@deloitte.at](mailto:gesterer@deloitte.at)

Dr. Christoph Hofer

[chofer@deloitte.at](mailto:chofer@deloitte.at)





Deloitte bezieht sich auf Deloitte Touche Tohmatsu Limited („DTTL“), dessen globales Netzwerk von Mitgliedsunternehmen und deren verbundene Unternehmen innerhalb der „Deloitte Organisation“. DTTL („Deloitte Global“), jedes ihrer Mitgliedsunternehmen und die mit ihnen verbundenen Unternehmen sind rechtlich selbstständige, unabhängige Unternehmen, die sich gegenüber Dritten nicht gegenseitig verpflichten oder binden können. DTTL, jedes DTTL Mitgliedsunternehmen und die mit ihnen verbundenen Unternehmen haften nur für ihre eigenen Handlungen und Unterlassungen. DTTL erbringt keine Dienstleistungen für Kundinnen und Kunden. Weitere Informationen finden Sie unter [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about).

Deloitte Legal bezieht sich auf die ständige Kooperation mit Jank Weiler Operenyi, der österreichischen Rechtsanwaltskanzlei im internationalen Deloitte Legal-Netzwerk.

Deloitte ist ein global führender Anbieter von Dienstleistungen aus den Bereichen Wirtschaftsprüfung, Steuerberatung, Consulting, Financial Advisory sowie Risk Advisory. Mit einem weltweiten Netzwerk von Mitgliedsunternehmen und den mit ihnen verbundenen Unternehmen innerhalb der „Deloitte Organisation“ in mehr als 150 Ländern und Regionen betreuen wir vier von fünf Fortune Global 500® Unternehmen. "Making an impact that matters" – ca. 415.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Deloitte teilen dieses gemeinsame Verständnis für den Beitrag, den wir als Unternehmen stetig für unsere Klientinnen und Klienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Gesellschaft erbringen. Mehr Information finden Sie unter [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com).

Diese Kommunikation enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Deloitte Touche Tohmatsu Limited („DTTL“), dessen globales Netzwerk an Mitgliedsunternehmen oder mit ihnen verbundene Unternehmen innerhalb der „Deloitte Organisation“ bieten im Rahmen dieser Kommunikation keine professionelle Beratung oder Services an. Bevor Sie die vorliegenden Informationen als Basis für eine Entscheidung oder Aktion nutzen, die Auswirkungen auf Ihre Finanzen oder Geschäftstätigkeit haben könnte, sollten Sie qualifizierte, professionelle Beratung in Anspruch nehmen.

DTTL, seine Mitgliedsunternehmen, mit ihnen verbundene Unternehmen, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihre Vertreterinnen und Vertreter übernehmen keinerlei Haftung, Gewährleistung oder Verpflichtungen (weder ausdrücklich noch stillschweigend) für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der in dieser Kommunikation enthaltenen Informationen. Sie sind weder haftbar noch verantwortlich für Verluste oder Schäden, die direkt oder indirekt in Verbindung mit Personen stehen, die sich auf diese Kommunikation verlassen haben. DTTL, jedes seiner Mitgliedsunternehmen und mit ihnen verbundene Unternehmen sind rechtlich selbstständige, unabhängige Unternehmen. .

Für weitere Informationen kontaktieren Sie Deloitte Salzburg Wirtschaftsprüfungs GmbH  
Gesellschaftssitz Salzburg | Landesgericht Salzburg, FN 40968 y,