

# Datenerfassung

Für Ehren- bzw. Nebenamtliche Helfer

ASB RV Jura e. V. , Im Teich 19, 91235 Velden



## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname		
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort		
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
IBAN	BIC:		

## E- Mail Adresse:

### Für Folgende Fachbereich tätig:

<input type="checkbox"/> Rettungsdienst	<input type="checkbox"/> Sanitätsdienst	<input type="checkbox"/> HVO / First Responder	<input type="checkbox"/> Seinorenarbeit
<input type="checkbox"/> Kinder – u. Jugendhilfe	<input type="checkbox"/> Corona Teststationen	<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> _____			

**Ich versichere hiermit bei meiner Tätigkeit für den ASB RV Jura e. V. sowohl die Qualitätspolitik und Werte des Verbandes nach außen trage und einhalten werde.**

## Versteuerung

**Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass ich mich bei einer Überschreitung der steuerfreien Grenzen (Übungsleiterpauschale / Aufwandsentschädigung) selbstständig um die Versteuerung kümmern werde.**

_____ Datum	_____ Unterschrift Helfer	_____ Datum	_____ Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitgeber		