Abrechnungsformular für die Leistungen der leitenden Notarztgruppe im Salzlandkreis

Monat	
Name	Vorname
Anschrift	
Straße, Hausnummer	
PLZ / Ort	
Geldinstitut	
IBAN	BIC

Bitte die LNA-Vergütung bis spätestens 31.01. des Folgejahres beim FD 33 einreichen!		
Pauschalvergütung:	werktags ab 15:30 Uhr bis 07:00 Uhr	50,00 EUR*
Pauschalvergütung:	Samstag, Sonntag, Feiertag für 24 Stunden	75,00 EUR*

*gem. der gültigen Entschädigungssatzung für ehrenamtlich Tätige

Datum	Tag	Summe in EUR	getauscht mit (nur ausfüllen bei Dienstplanabweichungen!)
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		
	Bitte auswählen		

Gesamtsumme	**EUR**

Stempel	Datum, Unterschrift

SLK-14-33-1308; 2025-07-14

Drucken | Formular zurücksetzen