**Bedarfsmeldung für Honorarverträge**

**(bitte vollständig ausgefüllt an GS und Verwaltungsleitung zur Genehmigung weiterleiten!)**

**Anlass:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Thema:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zielgruppe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Auftraggeber: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin e.V. Brandenburgische Str.80, 10713 Berlin**

**Auftragnehmer:**

**Name (mit Titel, wenn vorhanden) :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vergütung mit MwSt.:** 🞏 ja 🞏nein

**Vergütung netto:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Vergütung brutto:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 inkl. Vor- und Nachbereitung 🞏 inkl. sonst. Leistungen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(zutreffendes bitte ankreuzen)

**Datum /Leistungszeitraum:** von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anzahl der Stunden:** \_\_\_\_\_\_\_

 **oder**

🞏 halbtägig 🞏 ganztägig

(zutreffendes bitte ankreuzen)

**Antragsteller:**

**Name:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bereich/Referat:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kostenstelle:**

**Genehmigung durch Geschäftsführung:**

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Verwaltungsleitung:**

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_