

Abrechnung Schulzahnpflege Grund- und Förderschulen sowie weiterführende Schulen

von Herrn/Frau.....Telefon-Nr.

PLZ Wohnort Str.

IBAN BIC Bank

Ich habe auf der Grundlage des mit der LAGZ abgeschlossenen Vertrages im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege folgende Unterrichts- bzw. Untersuchungsstunden durchgeführt:

Schule:

Unterricht

pro Klasse eine Zeile ausfüllen

Datum	Klasse (z. B. 1a)	Anzahl der Schulstd.
① Summe:		

Untersuchung

Datum	Klasse (z. B. 1a)	Anzahl der Schulstd.
② Summe:		

Bestätigung der/des Zahnärztin/-arztes

Datum, Stempel, Unterschrift

Die Abrechnung muss bis spätestens zum 31.12. des betreffenden Kalenderjahres erfolgen.

Soweit durch den Erhalt der Vergütung Steuerpflicht entsteht, obliegt dem/der Abrechnenden die Abführung der Steuer selbst.

wird von der AGZ ausgefüllt

Anz. der Std. ①	€/h	Gesamt ①
Anz. der Std. ②	€/h	Gesamt ②
Auszahlungsbetrag	Summe ①+②:	€

Rechnung geprüft - Beleg-Nr. _____

Betrag: _____ € Buchungskto. _____

sachl. u. rechn. richtig: _____

geprüft: _____

überwiesen am: _____