

## Einsatzbestätigung

- Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)**
 **Entlastungsbetrag (§§ 45 a ff. SGB XI)**  
 **Selbstzahler**
 **Sonstiges**

**Monat:** \_\_\_\_\_ **Betreuer:** \_\_\_\_\_

**Jahr:** \_\_\_\_\_ **Nutzer:** \_\_\_\_\_

Datum	Uhrzeit		Stunden	Unterschrift Nutzer/ gesetzlicher Vertreter
	von:	bis:		

### Abtretungserklärung für die FUD Nutzung:

Ich bitte um Abrechnung nach:

- § 39 SGB XI (Verhinderungspflege) direkt mit der Pflegekasse**  
 **§§ 45a ff. SGB XI (Entlastungsbetrag) direkt mit der Pflegekasse**  
 **§ 36 SGB XI (zusätzliche Sachleistung) direkt mit der Pflegekasse**

<b>(Unterschrift Nutzer / gesetzlicher Betreuer)</b>				
<b>Gesamtstundenzahl:</b>	-wird von der Lebenshilfe ausgefüllt-			
	<b>Auszahlungsbetrag:</b>	<b>Euro</b>	Kostenstelle	Konto
			24100	FUD 41201

Mir ist bekannt, dass es sich bei dem mir gezahlten Entgelt um eine steuerfreie Aufwandsentschädigung nach § 3 Nr. 26 EStG handelt. Ich bestätige hiermit, daß der steuerfreie Höchstbetrag von 2400,- € in diesem Kalenderjahr bis zum Auszahlungstag auch unter Einbeziehung nebenberuflicher Tätigkeiten, für die Aufwandsentschädigung im vorgenannten Sinne gezahlt werden, nicht überschritten wird.

**Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift BetreuerIn** \_\_\_\_\_