



Zusatzblatt Werbungskosten

zur Bescheinigung über Nebeneinkommen nach § 313 SGB III

Kundennummer: _____

Name, Vorname: _____

Angaben der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers (bitte auch Rückseite beachten)

Im Zusammenhang mit der Tätigkeit bei Firma _____

sind mir im Zeitraum vom _____ bis _____

folgende Aufwendungen entstanden, die nicht oder nur teilweise erstattet werden:

Einfache Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte: _____ km

Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte an: _____ Tagen

Für den Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte wird pro Arbeitstag als Entfernungspauschale ein Betrag in Höhe von 0,30 € für jeden Kilometer zugrunde gelegt.

Erstattung durch den Arbeit-/Auftraggeber: Betrag _____ Euro

keine Änderung gegenüber dem Vormonat

Sonstige Kosten (z. B. Arbeitsgeräte und -kleidung, auswärtige Unterkunft)

Art _____ Betrag _____ Euro

Art _____ Betrag _____ Euro

Art _____ Betrag _____ Euro

Erstattung durch den Arbeit-/Auftraggeber: Betrag _____ Euro

Belege sind beigefügt

Sofern die Höhe Ihrer Aufwendungen künftig monatlich unverändert ist, können Sie diese hier geltend machen. Weitere Erklärungen sind erst bei Änderungen erforderlich.

Im Zusammenhang mit der Tätigkeit bei Firma _____

entstehen mir künftig monatlich folgende gleichbleibende Aufwendungen, die nicht oder nur teilweise erstattet werden:

Einfache Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte: _____ km

Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte an: _____ Tagen

Für den Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte wird pro Arbeitstag als Entfernungspauschale ein Betrag in Höhe von 0,30 € für jeden Kilometer zugrunde gelegt.

Erstattung durch den Arbeit-/Auftraggeber: Betrag _____ Euro

Sonstige Kosten (z. B. Arbeitsgeräte und -kleidung, auswärtige Unterkunft)

Art _____ Betrag _____ Euro

Art _____ Betrag _____ Euro

Art _____ Betrag _____ Euro

Erstattung durch den Arbeit-/Auftraggeber: Betrag _____ Euro

Belege sind beigelegt

keine Änderung gegenüber meinen Angaben auf der Vorderseite

Ich versichere, dass meine Angaben zutreffen. Änderungen werde ich unverzüglich anzeigen.

Datum / Unterschrift

Bitte übersenden Sie mir weitere Vordrucke zur Geltendmachung von Aufwendungen.