



## Einverständniserklärung und Einsatzbestätigung

### Изјава за согласност

Klient

Г-дин/жена: \_\_\_\_\_ датум на раѓање: \_\_\_\_\_

адреса: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Со ова изјавувам дека поради непознавањето на јазикот се согласувам на присуство на толкувач/толкувачка во текот на следниов разговор.

Познато ми е дека во однос на толкувачот/толкувачката не можам да наметнувам правни барања кои произлегуваат од неговата/нејзината активност.

Толкувачот/толкувачката подлежи на обврската за доверливост.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

податок

ПОТПИС

Institution

Frau/Herr \_\_\_\_\_ übernimmt bei folgender Institution für oben genannten  
Name, Vorname des Dolmetschers/der Dolmetscherin

Klienten/Klientin ehrenamtliche Dolmetschertätigkeit.

Name der Institution: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

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

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
Datum Sprache

Für diesen Einsatz stellen wir o. g. Person von jeglicher Haftung frei.

Merkblatt für Institutionen wurde gelesen und beachtet.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift Institution

\_\_\_\_\_

Unterschrift Dolmetscher

Diese Seite bitte ausgefüllt an das Landratsamt Reutlingen, Dolmetscherpool senden



**Quittung**

für den Einsatz des ehrenamtlichen Dolmetschers

Frau / Herrn \_\_\_\_\_

(Name, Vorname)

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| Name der Institution: | _____          |
| Ansprechpartner/in :  | _____          |
| Anschrift:            | _____<br>_____ |
| Telefonnummer:        | _____          |

Für den geleisteten ehrenamtlichen Dolmetschereinsatz am \_\_\_\_\_  
(Datum)

in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr in \_\_\_\_\_  
(Sprache)

entstehen Kosten für die **Aufwandsentschädigung** in Höhe von

- \_\_\_\_\_ Euro (12 € für max. 90 Minuten Übersetzungszeit) sowie
- \_\_\_\_\_ Euro **Fahrtkostenentschädigung** für die zurückgelegte Strecke zwischen Wohnadresse und Einsatzort ( \_\_\_\_\_ km \* 0,25 Euro für Hin-und Rückfahrt bzw. Fahrkarte)

Dies ergibt eine **Gesamtsumme** von \_\_\_\_\_ Euro.

Der Betrag wird bar ausgezahlt  Der Betrag wird überwiesen

Bitte überweisen Sie die Gesamtsumme auf folgendes Konto:

**Bankverbindung**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Institution

Diese Seite ist für Ihre Unterlagen