



Einverständniserklärung und Einsatzbestätigung

Maloba ya Kolakisa Kondima	Klient
<p>Tata/Mama: _____ Mbotama na ngai : _____</p> <p>Adresi: _____</p> <p>Nazali kotatola na nzela ya mokanda oyo ete nandimi mobongoli maloba/interprete azala wana mpo na ngai mpamba te nazangi boyebi ya lokota to maloba oyo bazali koloba mpe oyo baponi kosalela.</p> <p>Nayebi ete nazali na likambo ya kosambisa mobongoli yango te mpo na ntina ya kokokisa mosala na ye.</p> <p>Mobongoli maloba asengeli kotosa boyokani ya mosala mpo na kobatela makambo oyo ayebi mpo na ngai.</p> <p>_____</p> <p>Mokolo Signature</p>	

Institution
<p>Frau/Herr _____ übernimmt bei folgender Institution für oben genannten <small>Name, Vorname des Dolmetschers/der Dolmetscherin</small></p> <p>Klienten/Klientin ehrenamtliche Dolmetschertätigkeit.</p> <p>Name der Institution: _____</p> <p>Ansprechpartner/in: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>E-Mail: _____</p> <p>_____ in der Zeit von _____ bis _____ in _____ <small>(Datum) (Sprache)</small></p> <p>Für diesen Einsatz stellen wir o. g. Person von jeglicher Haftung frei.</p> <p><input type="checkbox"/> Merkblatt für Institutionen wurde gelesen und beachtet.</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum _____</p> <p>Stempel und Unterschrift Institution Unterschrift Dolmetscher</p>

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: _____

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