



Einverständniserklärung und Einsatzbestätigung

Klient
رضامندی کا اعلامیہ
<p>محترمہ/جناب: _____ نخی تار یک دائش ی پ _____ _____ _____ پتہ: _____ _____ _____</p>
<p>میں مندرجہ ذیل پر اتفاق کرتا ہوں کہ لسانی علم کی کمی کی وجہ سے مندرجہ ذیل بات چیت میں ایک مترجم (مرد/خاتون) ہے۔ میں آگاہ ہوں کہ میں مترجم کے کام کی بنیاد پر مرد/خاتون مترجم کے خلاف کوئی قانونی دعویٰ دائر نہیں کر سکتا/سکتی ہوں۔ مرد/خاتون مترجم پر رازداری کو برقرار رکھنے کی ذمہ داری ہے۔</p>
<p>_____</p> <p style="text-align: center;">دستخط</p>
<p>_____</p> <p style="text-align: center;">تاریخ</p>

Institution
<p>Frau/Herr _____ übernimmt bei folgender Institution für oben genannten Name, Vorname des Dolmetschers/der Dolmetscherin</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 _____ (Datum) (Sprache)</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>_____</p> <p>Stempel und Unterschrift Institution</p>
<p>_____</p> <p>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