**KEB Deutschland-internes Aktenzeichen: BMZ M 2.     /20..**

**Förderkennzeichen: FEB 53005-030/13**

**Honorarvertrag**

**Zwischen**

|  |  |
| --- | --- |
| Träger des Seminars/der Veranstaltung/der Tagung: |  |
| Bezeichnung des Seminars/der Veranstaltung/der Tagung: |  |
| Adresse des Trägers: |  |
| Telefon: |  |
|  |  |
| Ansprechpartner: |  |

**und**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname: (Referent/in) |  |
|  |  |
| Adresse: |  |
|  |  |

Gegenstand des Vertrags ist die Tätigkeit als Referent/in bei der oben genannten Bildungsveranstaltung.

Ausführliche Leistungsbeschreibung:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Leistungszeitraum am  von/Uhr -bis /h: |  |
|  |  |
| Honorar lt. Kostenplan: | € |
|  |  |
| Die Zahlung | erfolgt durch Überweisung |
|  |  |
| Name der Bank: |  |
|  |  |
| Konto: |  |
|  |  |
| BLZ: |  |
|  |  |
| oder IBAN: |  |
|  |  |
| BIC  (falls IBAN nicht mit DE beginnt) |  |
|  |  |
| Steuer-Nr. o. Umsatzsteuer-  Identifikationsnummer Empf. |  |

Der Honorarempfänger gilt im Verhältnis als selbständig im Sinne des Einkommen-steuergesetzes. Steuern und Abgaben fallen zu Lasten des Honorarempfängers.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | Datum: |
| -----------------------------------------------------  Stempel und Unterschrift des Trägers | ------------------------------------------------------  Unterschrift des Honorarempfängers |