

Kassenprüfung & Rechenschaftsbericht

04. März 2025 (18:00 - ca. 22:00 Uhr in Brake)

Vorständen und Kassenprüfern ist häufig die Tragweite von Geschäfts- und Kassenprüfungsberichten gegenüber der Mitgliederversammlung nicht bewusst. Gesetzliche und haftungsrechtliche Inanspruchnahme des Vorstands und der Prüfenden werden in der Regel nicht ausreichend beachtet. Dieser Qualifix-Baustein soll das Zusammenspiel von Vorstand und Kassenprüfern hinsichtlich deren gemeinsamer Verantwortung gegenüber den Mitgliedern verdeutlichen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten ausführliche Unterlagen in entsprechender Datei-Form.

Inhalte:

- | | |
|---|---|
| a) Aufgaben, Pflichten von Kassenprüfern und Vorstand | h) Abschlussbericht, Abschlussbesprechung |
| b) Rechte von Kassenprüfern | i) Rechenschaftsbericht des Vorstands |
| c) Gesetzliche Regelungen, Satzungsregelungen | j) Umgang mit Beanstandungen |
| d) Organisation der Kassenprüfung | k) Kassenprüfungsbericht, Mitgliederversammlung |
| e) Prüfungsunterstützung durch Vereinsorgane | l) Entlastung des Vorstands und der Organe |
| f) Prüffelder, Prüfungsmethoden, Prüfungshandlungen | |
| g) Haftung von Vorstand und Kassenprüfern | |

Kosten : 15,00 Euro (30,00 Euro*)
* = LG-Gebühren für Teilnehmer ohne Sportvereinsbindung

Referent : Dipl.-Wirtsch.-Ing. Dietmar Fischer (Widum)
Fischer Sportmanagement

Leitung : Siegfried Gaida (KSB Wesermarsch)

Hinweis : 4 Lehreinheiten Anerkennung Vereinsmanager C-Lizenz

 **Anmeldeschluss: 10. Februar 2025**

Kreissportbund Wesermarsch e.V.
c/ Siegfried Gaida
Luisenstraße 44

26954 Nordenham

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zu folgendem Lehrgang an:
Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Lehrgangsnummer 4/50/40736	Lehrgangstitel: Kassenprüfung im Verein (04.03.2025)
Name, Vorname*	
Geb.-Dat.*	
Straße / Nr.*	
PLZ / Ort*	
E – Mail*	
Tel.-Nr.:*1	
Mitglied im Sportverein*2	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja / Vereinsname:

SEPA - Lastschriftmandat																								
Gläubiger – Identifikationsnummer	DE62ZZZ00000810161																							
Mandatsreferenz	Diese wird Ihnen mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt!																							
<p>Ich ermächtige den Kreissportbund Wesermarsch e.V., einmalig eine Zahlung in Höhe von 15,00 € (bzw. 30,00/45,00 €) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kreissportbund Wesermarsch e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>																								
Name des Kreditinstituts:																								
BIC	<table border="1"> <tr> <td>IBAN</td> <td>DE</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	IBAN	DE																					
IBAN	DE																							
Abweichender Kto.-Inhaber/in: (wenn mit Teilnehmer/in nicht identisch ist)																								
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; border-top: 1px solid black;">Ort, Datum</td> <td style="width: 50%; border-top: 1px solid black; text-align: right;">Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers (Wenn nicht mit Teilnehmerin/Teilnehmer identisch)</td> </tr> </table>		Ort, Datum	Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers (Wenn nicht mit Teilnehmerin/Teilnehmer identisch)																					
Ort, Datum	Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers (Wenn nicht mit Teilnehmerin/Teilnehmer identisch)																							

- Mit der Weiterleitung meiner Adressdaten (inkl. Telefon und E-Mail) an die übrigen Teilnehmenden zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich einverstanden.
- Die Datenschutzerklärung und den Hinweis zur Anmeldung (s. Rückseite) habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.

Ort, Datum

Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers
(bzw. bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten)

*1 Die Angabe einer Telefonnummer ist für kurzfristige Informationen zur Veranstaltung erforderlich.

*2 Teilnehmende, die nicht Mitglied in einem Sportverein des Landessportbundes Nds. sind, zahlen ggf. einen erhöhten Teilnahmebeitrag.

Wichtige Hinweise:

Datenschutz

Wir nehmen den Schutz der personenbezogenen Daten sehr ernst und beachten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Die angegebenen Daten werden nur für die Anmeldung zu der Veranstaltung deren Durchführung benötigt. Die Daten werden nicht weitergegeben. Auf die Datenschutzbestimmungen des KSB Wesermarsch e.V. unter www.ksb-wesermarsch.de wird ausdrücklich hingewiesen.

Mit meiner umseitigen Unterschrift willige ich ein, dass die vorgenannten Kontaktdaten nur zu Lehrgangszwecken durch den Veranstalter genutzt und gespeichert werden dürfen.

Lehrgangsgebühren

Bei Nichteinhaltung der Abmeldefrist, spätestens **vier Wochen** vor Lehrgangsbeginn, werden bei Ausbildungen (JuLeiCa o.ä.) Bearbeitungsgebühren von 30,00 Euro, bei Fortbildungen die eingezahlten Lehrgangsgebühren einbehalten. Diese Gebühr wird im Krankheitsfall (nach Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung) erstattet.

Sollte der Lehrgang ausfallen, wird mir die gezahlte Teilnehmergebühr vollständig zurückerstattet.

Bei Konten ohne Deckung oder unzureichender Angaben wird die Bearbeitungsgebühr der Banken den Erziehungsberechtigten in Rechnung gestellt.

Mit meiner umseitigen Unterschrift bestätige ich, dass ich hiervon Kenntnis genommen habe.

15,00 Euro für Mitglieder in einem Sportverein des LSB Niedersachsen e.V.

30,00 Euro für Mitglieder in einem anderen Landessportbund

45,00 Euro für Teilnehmer **ohne** Mitgliedschaft in einem Sportverein