Antrag auf Erstattung von Reisekosten

Kommission / Gremium /
Zusammenschluss: _____

Name, Vorname: _____

Wohnort: _____

Bankverbindung: Kontoinhaber: _____
(falls abweichend von der/dem Antragsteller/in)

IBAN : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC : | | | | | | | | | | |

Einsatzort : _____

Einsatztermin : _____

Art/Zweck des Einsatzes : _____

_____

Beantragte Reisekosten

1. Fahrtkosten für öffentliche Verkehrsmittel _____ €

2. Kilometergeld bei genehmigter Benutzung eines Privat-PKW

   _____ km x _____ € _____ €

3. Übernachtungskosten _____ €

_____ €

Gesamtsumme der beantragten Reisekosten: _____ €

_____	_____	_____	_____
Datum	Antragsteller/in	Zeichnungsberechtigte/r	Zahlungsanweisung