

Reisekostenabrechnung für Gruppen und Ehrenamtliche

Dienstreisezweck: _____

Dienstreiseort: _____

Datum: _____

Nr.	Name, Vorname	Wohnort	km	privates Kraftfahrzeug		Regelmäßig verkehrende Beförderungsmittel*	Erstattungs- betrag in €	als Spende	Bankverbindung	Unterschrift
				diesl. militä- rende Personen	km					
1.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
2.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
3.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
4.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
5.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
6.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
7.									Kto.-Nr. BLZ Bank	
Übertrag										

Die ordnungsgemäße Durchführung und die Richtigkeit der Reisekostenberechnung überprüft und bestätigt:

Betrag in Höhe von _____ € zur Zahlung angewiesen.

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

* Originalbelege sind für 2 Jahre aufzubewahren