

REISEKOSTENERSTATTUNG
PERSONENANGABEN

Name			
Adresse			
Land		Geburtsdatum	
Organisation		Partnerschaft	
E-Mailadresse		Telefonnummer	

REISEANGABEN

Reisegrund			
Abreise von		Ort	Datum
Ankunft in		Ort	Datum
Abreise von		Ort	Datum
Ankunft in		Ort	Datum

REISEKOSTEN

Flug, Zug, Taxi, Bus	von	nach	Betrag
			___,___ €
			___,___ €
			___,___ €
			___,___ €
			___,___ €
SUMME			___,___ €

Auto	von	nach	Distanz in km
Kilometersumme			
Kilometerpauschale pro km			0,20 €
SUMME			___,___ €

TICKETANGABEN

Anzahl und Betrag der eingereichten Tickets		___,___ €
---	--	-----------

 Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Name der Bank	
IBAN	
BIC	

 Ich habe den Betrag bar erhalten.

DATE:
SIGNATURE: