Abrechnung Fahrtkosten mit sonstige Aufwendungen

Zeitraum : *)

☐ Januar ☐ Februar ☐ März ☐ April ☐ Mai ☐ Juni Jahr :

☐ Juli ☐ August ☐ September ☐ Oktober ☐ November ☐ Dezember

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

Name : _____ **Abteilung / Angebot :** _____

Kontoverbindung :

IBAN : D E

BIC : **Institut :**

	Tag Mo, Di ..	Datum	Fahrstrecke von - bis	Anlass	sonst. Aufw. €	gefahr. KM
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						

Gesamtkilometer (à 0,30 €) **zzgl. sonst. Aufwendungen :** 0 | 0

Bei sonst. Aufwendungen bitte Originalbelege beizufügen

Gesamtbetrag = 0 €

Vom Antragsteller auszufüllen :

Ich bestätige, oben genannte Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben.

Datum Unterschrift

geprüft :
Name Spartenleiter:

Datum / Unterschrift

Von der Geschäftsstelle auszufüllen :
Vertrag geprüft

zur Auszahlung am : _____

Datum Unterschrift