



Fahrtkostenerstattung

Hiermit beantrage ich die mir entstandenen Fahrtkosten zu erstatten und versichere, dass alle unten getätigten Angaben korrekt sind. Ich habe die Ordnung zur Fahrtkostenerstattung zur Kenntnis genommen.

Name des Fahrers/der FahrerIn: _____ Datum: _____

Abteilung: _____ Anlass: _____

Startadresse: _____

Zieladresse: _____

Bei Nutzung eines PKW/Motorrad/Fahrrad auszufüllen:

Typ Fortbewegungsmittel: _____ Kennzeichen: _____

Anzahl beförderter Personen: _____ Anzahl Plätze: _____ Parkgebühren gesamt: _____ €

Entfernung einfache Strecke (kürzeste Strecke): _____ km Hin- und Rückfahrt wurde zurückgelegt

Zusätzlich notwendige km vor Ort: _____ km Entfernung gesamt: _____ km

*Es werden 30 ct/km für jede Strecke und die zusätzlich zurückgelegten km erstattet. Von der kürzesten Strecke darf nur abgewichen werden, wenn 30 Minuten eingespart werden konnten. Für Parkgebühren sind Belege einzureichen, ansonsten können diese nicht erstattet werden.

Bei Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Kosten Hinfahrt: _____ € Kosten Rückfahrt: _____ €

*Kosten für Sitzplatzreservierungen dürfen erst ab einer Fahrzeit von mindestens 2 Stunden je Zug angegeben werden. Bitte Tickets mit dem Formular einreichen.

Erstattungsbetrag gesamt: _____ €

Ich verzichte auf die Fahrtkostenerstattung und wünsche eine Spendenbescheinigung.

Falls Spendenbescheinigung gewünscht: Mein Fahrzeug ist ein: Privates Fahrzeug Dienstwagen

Adresse für Spendenbescheinigung: _____

Kontoverbindung, falls Erstattung gewünscht: BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

Das Formular ist innerhalb von 2 Wochen nach Ende der Veranstaltung bei der Abteilungsleitung einzureichen, ansonsten können keine Kosten erstattet werden.

Unterschrift Fahrer:in

Unterschrift Abteilungsleiter:in

Unterschrift Vorstand