

DSTG-Landesverband Schleswig-Holstein

Reisekostenabrechnung

Datum:

Name:

Vorname:

Beginn: Datum:

Uhrzeit:

Ende: Datum

Uhrzeit:

Startadresse:

Zieladresse

Anlass der Reise

Funktion:

z.B Delegierte/Delegierter, Gast, Organisatorin/ Organisator

Ortsverband:

I. Fahrtkosten

privater Pkw: km * 0,30 €

Kennzeichen: (Wichtig für die Versicherung)

andere Verkehrsmittel lt. Belegen (ggf. Erläuterungen gem. Anlage)

Summe Fahrtkosten:

II. Verpflegungsmehraufwand

8-24 Stunden 14.- € Tage:

ab 24 Stunden 28.-€ Tage:

Kürzung für erhaltene Verpflegung: Frühstück 20%, Mittag 40%, Abendessen 40%

14.-€ Zwi-Sum 28.-€ Zwi-Sum Kürzung

Frühstück Tage:

Mittag: Tage:

Abendessen: Tage:

Summe Verpflegungskosten:

III. Übernachtungskosten

Tatsächliche Übernachtungskosten (lt. Belegen ggf Kürzung für enthaltene Mahlzeiten)

IV. weitere Kosten lt. Reisekostenordnung

z.B. Parkgebühren lt Nachweis

Reisekosten

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben
Unterschrift

Ich bitte die abzugsfähigen Reisekosten auf das nachfolgende Konto zu überweisen.

IBAN:

BIC nur Auslandszahlungen:

Kreditinstitut

Betrag überwiesen am : Bar ausgezahlt am:

Betrag erhalten: