Verkürzter Reisekostenantrag

anlässlich der DVag am/von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DGrad, Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PK: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personal-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anreise

Beginn d. Reise Datum: ……………… Uhrzeit: ………… von: …………………………………………

Ende d. Reise Datum: ……………… Uhrzeit: ………… in: …..……………………………………..

Rückreise (fiktiv)

Beginn d. Reise Datum: ……………… Uhrzeit: ………… von: …………………………………………

Ende d. Reise Datum: ……………… Uhrzeit: ………… in: …..……………………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reise wurde durchgeführt mit:

 Kfz gefahrene Km (Hinreise): ………..…. gefahrene Km (Rückreise): ……..……..

 DB / Berechtigungsscheine erhalten ja nein Fahrkosten: ……………………..

 Flugzeug Flugkosten: ………………………. Sonstige Fahrkosten: …………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gemeinschaftsverpflegung wurde bereitgestellt (unabhängig von der Teilnahme am Essen)

1.Tag 2.Tag 3.Tag

 F M A F M A F M A

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Überweisung auf Konto: Kontoinhaber: ……………………………………………………………………….

Geldinstitut: .………………………………………………………………………

IBAN: ………………………………………………………… BIC: …………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zusätzliche Angaben:

……………………………………………………………………………………………………………………………

Erreichbarkeit bei Rückfragen: ……………………………………………………………………………………….

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben. Die eingesetzten Kosten sind mir entstanden.

Ort, Datum ……………………………………………….. Unterschrift ……………………………………………………..

Angaben zur Person richtig: Sachlich richtig:

Lingner, Stabsfeldwebel, u. FwRes FFM-Nord Lingner, Stabsfeldwebel u. FwRes FFM-Nord