

Verband für Gewichtheben, Kraftsport & Fitness Sachsen-Anhalt e. V.
Reisekostenabrechnung



Name: _____ Vorname: _____

Kreditinstitut: _____ IBAN: _____

Fahrt von: _____ nach: _____ und zurück.

Zweck der Reise: _____

Abfahrt am Wohnort: _____ am: _____ um: _____ Uhr.

Ankunft am Wohnort: _____ am: _____ um: _____ Uhr.

1. Fahrtkosten

Öffentliche Verkehrsmittel (Beleg bitte anfügen) _____ €

Benutzung PKW: _____ à 0,20 € _____ €

KFZ – Kennzeichen: _____

2. Übernachtungskosten (Beleg bitte anfügen) _____ €

3. Verpflegungsmehraufwand

Tage über 8 Stunden 6,00 € _____ €

Tage über 14 Stunden 12,00 € _____ €

Tage über 24 Stunden 24,00 € _____ €

Bei bereitgestellter Verpflegung ist der Verpflegungsmehraufwand entsprechend den Festlegungen der Finanzordnung des Landesverbandes zu kürzen!

Gesamtbetrag: _____ €

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und den Erhalt des Betrages.

Datum: _____

Unterschrift: _____