



# Antrag auf Kostenerstattung

Vor- und Nachname, Funktion \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_  
 PLZ Ort \_\_\_\_\_  
 Bankverbindung \_\_\_\_\_  
 Kreditinstitut \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 BIC \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

## Reisekosten

**Start der Reise**, genaue Beschreibung mit Ort, Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

**Ziel der Reise**, genaue Beschreibung mit Ort, Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

**Anlass der Reise:** \_\_\_\_\_

Antritt der Reise von: \_\_\_\_\_ Uhr  
 Datum Uhrzeit

Ende der Reise bis: \_\_\_\_\_ Uhr  
 Datum Uhrzeit

Tagegeld	Tage	Pauschale	EUR	EUR
ab 8 bis 24 Stunden ortsabwesend	_____ x	14,00 €	_____	
An-/Abreisetag bei mehrtägigen Reisen	_____ x	14,00 €	_____	
ab 24 Stunden ortsabwesend	_____ x	28,00 €	_____	
Kürzung bei gestellter Verpflegung		abzüglich:	_____	
5,60 € für Frühstück - 11.20 € je für Mittagessen und Abendessen			_____	
<b>Übernachungskosten</b>				
mit Beleg			_____	
<b>Fahrtkosten</b>	<b>km</b>			
km-Geld mit privatem PKW	_____ x	0,30 €	_____	
öffentliche Verkehrsmittel, lt. Beleg			_____	
Sonstige Kosten, lt. Beleg			_____	
		<b>Summe Reisekosten</b>	_____	_____

## Andere Kosten lt. Beleg (ggf. siehe beigelegter Aufstellung)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Summe anderen Kosten** \_\_\_\_\_

Ich bitte um Überweisung des Auszahlungsbetrages in Höhe von:

Ich versichere, dass die vorgenannten Angaben richtig sind. Die Belege sind als Originale beigelegt.  
 Für die steuerrechtliche Behandlung des ausgezahlten Beträge ist der Empfänger verantwortlich.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Eigenhändige Unterschrift \_\_\_\_\_