Verband für Behinderten- und Rehabilitationssport M-V e.V.

## FAHRKOSTENABRECHUNG Teilnahme an Bundesveranstaltungen (DM / Int. WK)

Vereinsname:					
Name:			Vorname:		
Wohnanschrift:					
	Straße / Numme	r	PLZ	. Wohnor	t
Ziel der Reise:		_	Ausgangsort	::Rostock	
Grund der Reise:					
Beginn der Reise:		Datum		Uhrzeit	7
_					_  
Beginn der Verans	staltung:				
Ende der Veransta	altung:				
Ende der Reise:					]
gestellt werden. D	oas gilt z.B. für Kr e Ausgaben sind	aftstoff oder öf in jedem Fall z	ffentl. Verkehrsi u belegen und a	etstandenen Fahrtkosten mittel. Die Höhe ist auf als Kopie beizufügen. nzureichen!	
Jbernachtungskosten		Nacht á		]€	
Verpflegungsmehraufwand		Tage á		]€	
öffentl. Verkehrsn	nittel (DB 2. Klass	e incl. Zuschlä	ige, KOM)		
PKW / Vereinsfahrzeug				pro km 0,20 €	
_		amtl. Kennzeicher	n Kilometer	-	
Zuschlag für Mitfahrer		Anzahl	Kilometer	pro km 0,02 €	
		Reduzierung	gem. Reisekos	tenordnung:	
				SUMME:	
				SOMME.	
Ort, Datum	-			rechtsverbindl. Untersc	hrift
_					
Überweisung erbe					7
Kontonummer:			Bankleitzahl:		
bei Kreditinstitut:		_			
Die Richtigkeit de	s oben aufgeführ	ten Einsatzes ı	wird bestätigt:		
Datum	KR	ZO		sachlich richtig rechnerisch richtig	
Patuili	I IVIV		1	ICCHIICHSCH HCHIIU	

zur Zahlung angewiesen: