

# Reisekostenabrechnung - KHV-NORFDRIESLAND



Vor- und Nachname, Funktion  
 Straße  
 PLZ Ort


**Zahlungart:** Überweisung auf die beim KHV hinterlegte Bankverbindung.

Bankverbindung

--

IBAN - Nur bei Änderungen ausfüllen

## Reisekosten

Start, Ziel, Verlauf der Reise  
 Anlass der Reise


Antritt der Reise

von: 

--

  
Datum

--

  
Uhrzeit

Ende der Reise

bis: 

--

  
Datum

--

  
Uhrzeit

Tagegeld	Tage	Pauschale	EUR	EUR	
bis 6 Stunden ortsabwesend	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		8,00 €	- €	
über 6 bis 9 Stunden ortsabwesend	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		12,00 €	- €	
über 9 Stunden ortsabwesend	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		16,00 €	- €	
Tagegeld bei voller Verpflegung	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		5,00 €	- €	
<b>Übernachungskosten</b>					
mit Beleg			<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		
<b>Fahrtkosten</b>					
km-Geld mit privatem PKW	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		0,30 €	- €	
Kennzeichen	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>				
öffentliche Verkehrsmittel, lt. Beleg			<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		
Sonstige Kosten, lt. Beleg			<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		
<b>Summe Reisekosten</b>			- €	- €	

## Andere Kosten lt. Beleg (ggf. lt. beigefügter Aufstellung)



**Summe andere Kosten**

- € - €

Ich bitte um Überweisung von:

--

 - €

Ich versichere, dass die vorgenannten Angaben richtig sind. Die Belege sind als Originale beigefügt.

--

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Eigenhändige Unterschrift