



Arbeit mit Kindern  
 und Jugendlichen  
 Zentrum kirchlicher Dienste  
 fon: 0381/ 377 987 – 0  
 mail: info@evjume.de

## Fahrtkostenerstattung

Veranstaltung:					A
----------------	--	--	--	--	---

Buchungszeichen

Ich bitte um Erstattung der von mir nachfolgend aufgeführten Auslagen:

Fahrtdatum: \_\_\_\_\_

Firma/Name: \_\_\_\_\_ Betrag: \_\_\_\_\_ €

In Worten:	Tausender	Hunderter	Zehner	Einer
------------	-----------	-----------	--------	-------

Ich, \_\_\_\_\_, bitte um die Überweisung auf mein Konto Nr. \_\_\_\_\_  
 bei der \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_, BLZ \_\_\_\_\_.

**pro Kilometer 0,25 €, pro Mitfahrerin 0,02 €**

Datum	Ziel (von – bis )	Fahrzweck	Mitfahrerin	Kilometer	€

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Sachlich und rechnerisch richtig:

Zur Ausgabe angewiesen: