

# HSG Senftenberg e.V.

c/o HS Lausitz (FH)  
Großenhainer Str. 57  
01968 Senftenberg



## Antrag auf Fahrtkostenerstattung

Eingangsdatum: \_\_\_\_\_

Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Angaben zur Person	Angaben zur Reise
<input type="text"/> Name, Vorname	<input type="text"/> <input type="text"/> Datum, Zeit Ziel der Reise(Ort)
<input type="text"/> Abteilung	<b>Art der Veranstaltung</b>
<input type="text"/> Straße Hausnr.	<input type="text"/>
<input type="text"/> PLZ Ort	<input type="text"/>

### Beantragung:

#### Reisekosten:

Bei Fahrt mit eigenem PKW

(lt. Vorstandsbeschluss vom 10.09.02: 0,10 €/km + Mitfahrer x 0,01 €/km)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
Fahrtstrecke	Entfernung in km	Anzahl der Mitfahrer	

Bei Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln Fahrtkosten lt. Tarif:

#### Geschätzte sonstige Kosten (Startgelder, Parkgebühren usw.)

0,00 €

\_\_\_\_\_ bewilligter Betrag: \_\_\_\_\_ €  
Prüfungsvermerk Kassenwart \_\_\_\_\_ Unterschrift Vorstand

### Abrechnung:

#### Bankverbindung

<input type="text"/>	tatsächlich gefahrene km:	<input type="text"/>	0,00 €
Empfänger	tatsächliche Anzahl Mitfahrer:	<input type="text"/>	0,00 €
Kreditinstitut	Fahrtkosten ÖVM lt. Fahrausweis:	<input type="text"/>	0,00 €
Bankleitzahl	tatsächliche sonstige Kosten:	<input type="text"/>	0,00 €
Konto-Nr.			

#### Bearbeitungsvermerk:

Summe: 0,00 €

Für die Richtigkeit:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (Abt.-Leiter)

Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

überwiesen am

\_\_\_\_\_  
Unterschrift