Landesverband Westfalen-Lippe e.V.

|  |
| --- |
| Abrechnung der Auslagen für ehrenamtliche Tätigkeiten 2018gem. Nr. 6.1 der Ordnung der Rotkreuzgemeinschaften |

|  |  |
| --- | --- |
| Name:       | Vorname:       |
| Straße:       | PLZ, Ort:       |
| IBAN:       | BIC:       |

|  |  |
| --- | --- |
| Abrechnungszeitraum von:       | bis:       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum: | **Angabe zur Dienstreise/zum Dienst:**Grund der Dienstreise/des DienstesBei Abrechnung von Tagegeld bitte die Uhrzeiten (Beginn und Ende) eintragenggf. Name, Vorname Mitfahrer |  | Dauer: |  | erhalteneVerpflegung | Fahrt-km mit Privat-Pkw: | Prüfvermerk |
|  |  | Mehr als 8 Stunden12 € | Mehr als 24 Stunden24 € | mehr-tägig | F | M | A |  |  |
|       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |  |
|       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |  |
|       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |  |
|       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |  |
|       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |  |
| **Fahrtkosten: (Gesamt-Km x** 0,30 **€; je Mitfahrer zusätzlich** 0,02 **€ ) =** |       € |
| **Kosten für den pauschalierten Auslagenersatz für Verpflegung: =(abzüglich erhaltene Verpflegung: Frühstück 4,8**0 **€, Mittag-/Abendessen 9,60 € )** |      € |
| **Sonstige Kosten (bitte Belege beifügen):** |  |
|  |      € |
|  |      € |

Konto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kst.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Text: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankbestätigung erforderlich: ja 

Sachlich richtig und festgestellt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zur Zahlung angewiesen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Gesamtbetrag der Auslagen |       € |

\*) zutreffendes bitte ankreuzen

Ich bitte um
[ ]  Überweisung auf mein o.a. Konto.
[ ]  Barauszahlung

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