Erstattungsantrag Reisekosten

über BayFHVR –FB Rechtspflege-
Josef-Sigl-Str. 4, 82319 Starnberg

an LfF DSt. Regensburg, BearbSt. Passau
Mariahilfberg 1
94032 Passau

Name		Vorname		
PLZ	Ort	Straße		
Beschäftigungsbehörde		Sachg./Ref./Abt.	Stamm-/Personalnummer	
Fachhochschule für öffentl. Verwaltung u. Rpfl.				
Telefon	E-Mail-Adresse		Zusendung der Reisekosten-abrechnung per E-Mail	
			☐ Ja ☐ Nein	
Bankinstitut		Bankleitzahl	Kontonummer	
Auf die Reisekostenvergütung habe ich einen Abschlag erhalten:		Euro		

Vom Antragsteller auszufüllen		**Von der Abrechnungsstelle auszufüllen**					
	Reiseerläuterung	TG/AV/PV	ÜG	Fahr-kosten	WME	NK	FB
Reiseantritt a) Datum b) Uhrzeit Rückkehr c) Datum d) Uhrzeit	a)Beginn, Ende, Erläuterung des Dienstgeschäftes b)Hinfahrt /Rückfahrt von_____ nach _____ mit _____ aa)Fahrkarte bb)Platzkarte, Bettkarte, Zuschlag cc)Fahrkosten am Dienst-/Wohn-/Geschäftsort dd)Mietwagen usw. ee)eigenes Fahrzeug: Fahrzeugart / km ff)Nebenkosten gg)Mitnahmeentschädigung: Anzahl, Name, Dienststelle, Km im Pkw oder Motorrad c)des Amts wegen unentgeltlich bereitgestellte aa)Einzelmahlzeiten (Fr/Mi/Ab) am_____ bb)Unterkunft am _____ d)Übernachtung in der eigenen Wohnung/Beförderungsmittel e)Übernachtungskosten am ____ in Höhe___ mit Frühstück, Begründung der Höhe f) sonstige Angaben zur Reise (z.B. Begründung der Nebenkosten)						
		Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
1	2	3	4	5	6	7	8
	Summe:						

Anlage(n)

☐Genehmigung ☐ Allgemeine Genehmigung liegt vor	Beleganzahl:

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die geltend gemachten Kosten sind mir tatsächlich entstanden.

Ort	Datum	Unterschrift des Antragstellers
Starnberg		

Ggf. von Beschäftigungsdienststelle auszufüllen, sofern Angaben nicht bereits in der Genehmigung enthalten:

Buchung auf: Kapitel 0614 Titel ☒ 52701 ☐ 52501 ☐ AOSt-Nr. 061405-7 Erw. Budget-Nr.
Ebenen E1 E2 E3

KLR: Buchungskreis Kostenart Kostenstelle Kostenträger
KLR-Info1 KLR-Info 2