

Antragsteller*in

Name:

Arbeitsbereich:

**Angaben zur Reise**

Anlass:

Mit einem Sternchen * gekennzeichnete Felder werden von der Buchhaltung ausgefüllt.

ADFC Landesverband Hamburg e.V.
Buchhaltung
Koppel 34-36
20099 Hamburg

Zusammen mit **digitalen Belegen** kannst du dieses **Formular per E-Mail** an buchhaltung@hamburg.adfc.de senden.

Papierbelege hängst du als Scan oder notfalls als Foto an, auf dem **der ganze Beleg gut lesbar** zu sehen ist.

Alternativ sende die Belege **im Original** mit der jeweiligen Positionsnummer versehen, zusammen mit einer Notiz zum Datum dieser Abrechnung, an unsere Geschäftsstelle (Adresse links) oder gib sie dort ab.

Antrag auf Reisekostenerstattung

Zeitraum

<input type="checkbox"/> Mehrtägige Reise	Beginn der Reise am:	Ende der Reise am:
<input type="checkbox"/> Eintägige Reise	Datum der Reise:		
	Beginn der Reise um:	Ende der Reise um:

Zahlungsabwicklung

<input type="checkbox"/> IBAN:	Kontoinhaber*in:
<input type="checkbox"/> Meine Bankverbindung ist dem ADFC Hamburg bekannt.	

Tagesgelder und Catering

Mahlzeiten gestellt	1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag
Frühstück	<input type="checkbox"/>				
Mittagessen	<input type="checkbox"/>				
Abendessen	<input type="checkbox"/>				
Tagesgeld					

Tagesgeldsatz: 14 € für Anreise- und Abreisetag; 28 € für Zwischenstage; 14 € für Einzeltage ab 8 Stunden.
Abzug für gestellte Mahlzeiten: 5,60 € / Frühstück; 11,20 € / Mittagessen; 11,20 € / Abendessen.

Fahrtkosten

Im Privat-PKW zurückgelegt: km

Übernachtungspauschale

Die Kosten meiner selbst organisierten Übernachtung lagen unter 20 € je Nacht.

Kostenabrechnung

Nr.	Position Kostengrund	Datum	Betrag	Konto	Kosten- stelle *
			€	*	*
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Gesamtsumme Tagesgelder					
Wegstreckenentschädigung					
Bei Fahrt im Privat-PKW 0,20 € / Kilometer; maximal 130 €					
Übernachtungspauschale					
Auszahlung von 20 € / Nacht, falls Kosten für selbst organisierte Übernachtung niedriger (z.B. bei privater Unterbringung)					
Erstattungsbetrag					

Unterschrift

Datum:

Unterschrift:

Buchungsvermerke * Überweisung angew.:

Konto-Auszug: