KSJ-Fahrtkostenabrechnung

Bitte die Fahrtkosten-abrechnung bis spätestens 4 Wochen nach Veranstaltung ans KSJ-Büro schicken!!!!

Name: _____

Anschrift: _____

☐ Überweisung auf Bank ☐ Bar

Bank: _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | |

Datum	**Fahrtstrecke**	**Zweck**	**Name der MitfahrerIn**	**Auto km**	**Bahn / Bus €**
Gesamt					

Sonstiges lt. Beleg (Verpflegung, Getränke, Material, …)	**Betrag €**
Gesamt:	

Bitte Fahrkarte bzw. Belege beilegen!

____ km x 0,22 € = _____

Je MitfahrerIn 0,02 € ____ km x ____ € = _____

Bahnkosten: _____

Sonstige Kosten _____

Gesamtbetrag: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

KSJ, Antoniusstr. 3, 73249 Wernau, Fax: 07153 3001-615, Email: ksj@bdkj-bja.drs.de