

Antrag auf Erstattung von Reisekosten (Version RLP 1.1)

Piratenpartei Deutschland - Landesverband Rheinland-Pfalz -
Postfach 201251 - 56012 Koblenz
An den Landeschatzmeister (schatzmeister@piraten-rlp.de)



1. Antragsteller

Name Mitglieds-Nr.

Adresse

Funktion LV

2. Zweck der Reise

3. Dauer und Ziel der Reise

Dauer: vom bis Ziel:

4. Fahrtkosten

Erstattungsfähig sind 2. Klasse Tickets mit Bahn, Bus oder Flugzeug. Bei Fahrten mit dem eigenen PKW können pauschal 0,20 € pro Kilometer erstattet werden, mit dem Motorrad 0,13 €. (bitte Beleg oder Routenplan anfügen)

Ticket 2. Klasse €

Fahrtkosten laut beigefügtem Routenplan km x 0,20 € / 0,13 € €

5. Verpflegungsmehraufwand

Die erstattungsfähigen Pauschalen sind: für 8 bis 14 Stunden = 6,00 € / 14 bis unter 24 Stunden = 12,00 € / ganze Tage = 24,00 €

1. Anreisetag:	<input type="text" value=""/> Stunden	<input type="text" value=""/> €	
2. Aufenthaltstage:	<input type="text" value=""/> Tage x 24,00 €	<input type="text" value=""/> €	
3. Rückreisetag:	<input type="text" value=""/> Stunden	<input type="text" value=""/> €	
			Summe <input type="text" value=""/> €

6. Übernachtungskosten

laut Beleg (abzüglich 4,80 € pro Frühstück) €

pauschal 20,00 € pro Übernachtung €

7. sonstige Kosten

Sonstige Aufwendungen (Eintrittsgelder, ÖPNV Tickets, Taxikosten, Mietwagen & Benzinkosten) werden nur gegen Vorlage von Belegen erstattet, die im ursächlichen Zusammenhang mit der abzurechnenden Tätigkeit stehen. Ohne Beleg keine Erstattung.

<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> €
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> €
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> €

Summe der erstattungsfähigen Kosten €

davon spende ich an die Piratenpartei Deutschland €

Zahlbetrag €

Bitte überweist den Zahlbetrag auf das Konto mit der Nummer und der Bankleitzahl bei der

Anzahl der Anlagen: Datum: Unterschrift: (Antragsteller)

Anwesenheitsbestätigung durch Name: Datum: Unterschrift: (Anwesenheitsbestätigung)

Bearbeitungsvermerke

Datum

Beleg-Nr.:

Unterschrift Bearbeiter

Soll-Konto

Haben-Konto

Konto

Konto