

REISEKOSTENABRECHNUNG

Handballverband Mecklenburg/Vorpommern e.V.

Geschäftsstelle | Schwedenstr. 25 | 17033 Neubrandenburg
(+49) 395 544 26 88 Tel | (+49) 395 544 26 99 Fax | info@hvmv.de



Name, Vorname	Amt im LV
Straße, PLZ, Ort	
Fahrt von	nach (und zurück)
Zweck der Reise	
Beginn der Reise (Datum, Uhrzeit)	Ende der Reise (Datum, Uhrzeit)

1. Fahrtkosten

a) DB (2. Klasse) €

b) Pkw für km à 0,30 € (mit/ohne * Mitfahrer 0,02 €) €

Namen der Mitfahrer

1. 2. 3.

Genehmigung für Pkw-Benutzung wurde erteilt von:

c) Flugreise (genehmigt von:) €

2. **Nahverkehrskosten** (Straßenbahn, Bus, Taxi, etc. lt. Belege) €

3. Verpflegungspauschale

bei einer eintägigen Reise von mehr als 8 Stunden 14,00 € x Tage = €

bei einer mehrtägigen Reise

für den Anreise- und Abreisetag (ohne Zeitvorgabe) je 14,00 € x Tage = €

für jeden Zwischentag (24 Stunden) 28,00 € x Tage = €

Kürzungen der Verpflegungspauschale

bei freigewährtem Frühstück (20 v. H. = 5,60 €) x Tage = €

bei freigewährtem Mittagessen (40 v. H. = 11,2 €) x Tage = €

bei freigewährtem Abendessen (40 v. H. = 11,2 €) x Tage = €

4. Übernachtungen

a) pauschal 20,00 € €

b) Einzelnachweis €

5. **sonstige Ausgaben** (Belege!) €

Gesamt €

Ich versichere die Richtigkeit der vorgenannten Angaben. Die erforderlichen Belege und die Reisegenehmigung sind beigefügt.

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto.* Den Betrag habe ich erhalten.*

IBAN-Nr. SWIFT/BIC

Ort, Datum Unterschrift

* nicht zutreffendes bitte streichen!

sachlich und rechnerisch richtig: _____ angeordnet: _____