

Kirchengemeinde _____

Werk _____

Antrag auf Fahrtkostenerstattung für Ehrenamtliche

PK _____

Name, Vorname:

SK _____

KST _____

Adresse: _____

Bel.Nr.: _____

Überweisung auf folgendes Konto:

Wird von VST ausgefüllt

IBAN: _____

Ich war an folgenden Tagen für die Kirchengemeinde unterwegs:

| Datum | Zielort | Anlass | km - hin und zurück |
|--------------|----------------|---------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Ich habe folgende Personen mitgenommen(z.B. bei Tagungen):

| Datum | Zielort | Name der Person | km - hin und zurück |
|--------------|----------------|------------------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Ich bitte um Erstattung der Fahrtkosten.

(Datum, Unterschrift)

(Datum, Unterschrift Anweisungsbefugter)