

Reisekostenabrechnung

Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Berlin e.V.
Hanns-Braun-Straße – Kursistenflügel – 14053 Berlin



Name, Vorname _____
Anschrift _____
Firma _____
Zweck der Reise _____
Reiseziel _____
Beginn der Reise _____, um _____ Uhr
Ende der Reise _____, um _____ Uhr
Bankverbindung _____ IBAN _____ BIC _____

Fahrtkosten lt. Einzelnachweise (Originalbelege bitte beifügen)

Anzahl der Belege	Belegart	Betrag in Euro
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Fahrtkosten lt. Kilometerpauschale

KfZ-Kennzeichen	gefahrte Kilometer	Kilometerpauschale	Betrag in Euro
_____ - _____	_____	× 0,30 Euro/km	_____

Übernachungskosten lt. Einzelnachweis (max. 120,00 Euro pro Übernachtung inkl. Frühstück)

Anzahl/Übernachtungen	Name und Anschrift des Hotels	Betrag in Euro
_____	_____	_____

Reisenebenkosten

Anzahl der Belege	Belegart	Betrag in Euro
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Gesamtbetrag in Euro

Ort, Datum

Unterschrift

sachlich richtig (Unterschrift BSB)

Freigabe (Unterschrift BSB)