

Ich versichere, dass ich die Dienstreise(n) wie angegeben ausgeführt habe, die Art der Ausführung am zweckmäßigsten und Dauer des Dienstgeschäfts notwendig war. Die angegebenen Kosten sind mir tatsächlich entstanden. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die von mir angegebenen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung des Antrags verarbeitet und gespeichert werden. Die im Intranet hinterlegten Datenschutzhinweise „Reisekosten“ habe ich gelesen.

Ort, Datum

Unterschrift

Kostenberechnung Reisekosten

	Einzel		Gesamt		Bemerkungen
	Euro	Cent	Euro	Cent	
1. <u>Tagegeld</u>					
_____ Tage 8 Std. bis weniger als 24 Std.	zu	14, 00	_____	_____	
_____ 24 Std. (volle Tage)	zu	28, 00	_____	_____	
_____ Tage zu gekürztem Tagegeld	zu	_____	_____	_____	
_____ Tage _____	zu	_____	_____	_____	
_____ Tage _____	zu	_____	_____	_____	
_____ Tage _____	zu	_____	_____	_____	
2. <u>Übernachtungsgeld</u>					
_____ Tage	zu	20, 00	_____	_____	
_____ Tage Zuschuss zum Übernachtungsgeld		_____	_____	_____	
3. <u>Fahrtkosten</u>					
<input type="checkbox"/> privat Pkw gem. § 5 (2) NRKVO _____ km	zu	_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> privat Pkw gem. § 5 (3) NRKVO _____ km	zu	_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> privat Pkw _____ NRKVO _____ km	zu	_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> privat Pkw _____ NRKVO _____ km	zu	_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> privat Pkw _____ NRKVO _____ km	zu	_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> privat Pkw _____ NRKVO _____ km	zu	_____	_____	_____	
Öffentliche Verkehrsmittel _____ Fahrkarten	zu	_____	_____	_____	
_____		_____	_____	_____	
_____		_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> privates Fahrrad gem. §5 (5) NRKVO _____ km	zu	0, 10	_____	_____	
4. <u>Nebenkosten</u> _____					

Reisekosten insgesamt			_____	_____	
Abschlagszahlung			_____	_____	
<input type="checkbox"/> noch auszuzahlen					
<input type="checkbox"/> wieder einzuziehen					
Sachlich und rechnerisch richtig:					Datum und Unterschrift des Sachbearbeiters
Konto: _____					
Kostenstelle: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Kostenträger: _____ Betrag: _____					
Konto: _____					
Kostenstelle: _____					
Kostenträger: _____					
Betrag: _____					