



Ev. Akademie Sachsen-Anhalt e. V.  
KonfiCamps Wittenberg  
Schlossplatz 1d  
06886 Lutherstadt Wittenberg

Schlossplatz 1d  
06886 Lutherstadt Wittenberg  
Telefon: 03491 4988-14  
[kc-team@ev-akademie-wittenberg.de](mailto:kc-team@ev-akademie-wittenberg.de)

## Antrag auf Erstattung der Reisekosten

### Antragsteller:in

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

### Fahrt

Von:

Nach:

auf Veranlassung der Campleitung

Veranstaltung:

### Beginn und Beendigung der Fahrt

Reise angetreten in

am:

um:

Reise beendet in

am:

um:

Anmerkung

**Fahrkosten:**

			Kosten in €
<input type="checkbox"/> <b>Bahnfahrt</b> 2. Klasse Deutsche Bahn			<input type="text"/>
	Hinfahrt <input type="text"/>	Rückfahrt <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>PKW</b>	<input type="text"/> km à 0,20 € (maximal 130 €)		<input type="text"/>
<b>Summe Fahrkosten</b>			<input type="text"/>

Die Originalbelege sind der Abrechnung beizulegen.

Ich versichere pflichtgemäß, dass mir die aufgeführten Ausgaben entstanden sind und sie nur bei der Ev. Akademie Sachsen-Anhalt e. V. abgerechnet werden.

Es besteht Einvernehmen, dass die Abrechnung der Vergütung durch die Ev. Akademie Sachsen-Anhalt e. V. erfolgt. Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber:in	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>

Ort, Datum: , den

Unterschrift:

---

**Interner Bearbeitungsvermerk**

Sachlich richtig:	Rechnerisch richtig	Angewiesen
<hr/>	<hr/>	<hr/>