

## Beleg - Fahrtkosten der Teilnehmer

Träger der Veranstaltung		Angaben zur Veranstaltung					Veranstaltungsnummer		
PLZ, Ort		vom	bis						
		Erstattung (km x 0,15 €)	frei lassen	Erstattungsbetrag ÖPNV 2. Klasse (lt. Fahrschein)	frei lassen	Empfänger war nur FahrerIn	Betrag über- weisen	Betrag bar erhalten	Unterschrift EmpfängerIn bzw. Unterschrift FahrerIn
1						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Einzelsummen									
Gesamterstattungsbetrag									

Ich bestätige,

dass die in diesem Formular gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Ort

Datum

Unterschrift LeiterIn

Nr.	KontoinhaberIn	Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				