

# REISEKOSTENABRECHNUNG

Handballverband Mecklenburg/Vorpommern e.V.

Geschäftsstelle | Schwedenstr. 25 | 17033 Neubrandenburg  
(+49) 395 544 26 88 Tel | (+49) 395 544 26 99 Fax | info@hvmv.de



Name, Vorname	Amt im LV
Straße, PLZ, Ort	
Fahrt von	nach (und zurück )
Zweck der Reise	
Beginn der Reise (Datum, Uhrzeit)	Ende der Reise (Datum, Uhrzeit)

## 1. Fahrtkosten

a) DB (2. Klasse) €

b) Pkw für km à 0,30 € (mit/ohne \* Mitfahrer 0,02 €) €

Namen der Mitfahrer

1. 2. 3.

Genehmigung für Pkw-Benutzung wurde erteilt von:

c) Flugreise (genehmigt von: ) €

2. **Nahverkehrskosten** (Straßenbahn, Bus, Taxi, etc. lt. Belege) €

## 3. Verpflegungspauschale

bei einer eintägigen Reise von mehr als 8 Stunden 12,00 € x Tage = €

bei einer mehrtägigen Reise

für den Anreise- und Abreisetag (ohne Zeitvorgabe) je 12,00 € x Tage = €

für jeden Zwischentag (24 Stunden) 24,00 € x Tage = €

### Kürzungen der Verpflegungspauschale

bei freigewährtem Frühstück (20 v. H. = 4,80 €) x Tage = €

bei freigewährtem Mittagessen (40 v. H. = 9,60 €) x Tage = €

bei freigewährtem Abendessen (40 v. H. = 9,60 €) x Tage = €

## 4. Übernachtungen

a) pauschal 20,00 € €

b) Einzelnachweis €

5. **sonstige Ausgaben** (Belege!) €

Gesamt €

Ich versichere die Richtigkeit der vorgenannten Angaben. Die erforderlichen Belege und die Reisegenehmigung sind beigelegt.

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto.\* Den Betrag habe ich erhalten.\*

IBAN-Nr. SWIFT/BIC

Ort, Datum Unterschrift

\* nicht zutreffendes bitte streichen!

sachlich und rechnerisch richtig: \_\_\_\_\_ angeordnet: \_\_\_\_\_