

Reisekostenabrechnung für Sportwarte



| | | |
|------------------------------------|--|--|
| Name, Vorname | | |
| Straße | | |
| PLZ, Wohnort | | |
| Kreditinstitut | | |
| IBAN | | |
| Titel Veranstaltung / Veranstalter | | |
| Beginn / Ende Veranstaltung | | |
| Veranstaltungsort | | |
| Sportwart-Funktion | | |
| Reisebeginn (Datum/Uhrzeit) | | |
| Reiseende (Datum/Uhrzeit) | | |

Bitte nur die gelb markierten Felder ausfüllen !

Summe

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Fahrtkosten | <input type="text"/> | km x 0,40 € | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Verpflegungspauschale | | Anzahl Tage | | |
| mehr als 8 Std. | 14,00 € | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| für mind. 24 Std. (1 Kalendertag) | 28,00 € | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| Abzug wenn Frühstück von ADAC bezahlt | -5,60 € | <input type="text"/> | pro Tag/Frühstück | <input type="text"/> |
| Auslagenersatz | | Anzahl Tage | | |
| pro Einsatztag | 25,00 € | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| Übernachtung | | Anzahl Nächte | | |
| Pauschale | 20,00 € oder | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| Hotelübernachtung gegen Beleg (Rg.-Empf. muss ADAC Westfalen sein) | | | | <input type="text"/> |
| Nebenkosten (Nur gegen Beleg) | | | | <input type="text"/> |
| Soweit sich aus den Kostenerstattungen steuerliche Probleme ergeben, gehen diese nicht zu Lasten des ADAC Westfalen e.V.. Die Kostenerstattung bezieht sich stets auf den Inhaber des Ehrenamtes persönlich und schließt Begleitpersonen nicht ein. Ausgefülltes Formular bitte an den ADAC Westfalen e.V., Bereich Sport, Freie-Vogel-Str. 393, 44269 Dortmund bis <u>spätestens 15. November</u> des Veranstaltungsjahres einreichen ! | | | | Gesamtbetrag |
| | | | | <input type="text"/> |

VORSTAND

| | |
|-------------------------|------------|
| 1) Zur Kenntnis: | Bemerkung: |
| REW ab: | |
| 2) Rechnerisch richtig: | |
| 3) Sachlich richtig: | |
| 4) Zahlung genehmigt: | |
| 5) Zahlung angewiesen: | |

Datum / Unterschrift

Wird vom ADAC Westfalen ausgefüllt:

Auszahlungsbetrag:

| Datum | Soll | Haben | Betrag | UST | KT | Kostenstelle |
|-------|------|-------|--------|-----|----|--------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |