

# Reisekostenabrechnung

WiB e. V.

**Vom Antragsteller auszufüllen**  
**Fax: 0331 – 23 74 83-19**

Telefon: 0331-237483-10

WiB e.V. Weiterqualifizierung  
 Im Bildungsbereich  
 14480 Potsdam, Gerlachstr.33

<b>Name, Vorname</b>	<b>BLZ</b>	<b>Kontonummer</b>
<b>Tätigkeit</b> Studiengang / Maßnahme	<b>Geldinstitut mit Ortsangabe</b>	
<b>Wohnanschrift</b>	Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln <input type="checkbox"/> Fahrt mit eigenem PKW <input type="checkbox"/>	
<b>Anordnung/Genehmigung der Dienstreise</b>	Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben. Die eingesetzten Kosten sind mir wirklich entstanden.	
durch _____ vom _____	Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller
<input type="checkbox"/>		

lfd. Nr.	a) Datum b) Uhrzeit von – bis	c) Reiseweg (von - nach - zurück) d) Zweck	Fahrkosten:* Fahrkarten Zuschläge		Wegstrecken-/ Mitnahme- entschädigung		Auszahlung (wird durch den WiB e. V. ausgefüllt)	
			Euro	Cent	km	Euro je km	Euro	Cent
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						
	a)	c)						
	b)	d)						

**Summe:**

(wird vom WiB e. V. ausgefüllt)

--	--

<b>Maßnahme</b>	
sachlich richtig _____	rechnerisch richtig _____

\*Fahrkostenbelege sind als Anlage auf DIN A 4 aufgeklebt beizufügen