BAYERISCHER VOLLEYBALL-VERBAND
BEZIRK OBERPFALZ

Mitglied des Bayerischen Landes-Sportverbandes und des Deutschen-Volleyball-Verbandes

Bezirk Oberpfalz

Reise- und Lehrgangskostenabrechnung

Name:	Vorname:
PLZ:	Wohnort:
Bezirksfunktion:	
Bankverbindung	
Kto.-Nr.	BLZ:

Grund der Reise:	
Fahrt von:	nach:
Abfahrt am : um : Uhr	**Rückkehr am:** Uhr :

Fahrtkosten:

Zugfahrkarte/2. Klasse der Deutschen Bundesbahn (Fahrkarte s. Anlage) _____

PKW ..... **km x 0,30 Eur =** _____

1. Mitfahrer Name: _____ km x 0,02 Eur = _____
2. Mitfahrer Name: _____ km x 0,02 Eur = _____
3. Mitfahrer Name: _____ km x 0,02 Eur = _____

Tagegeld: (Abwesenheit von der Wohnung einschl. Reisezeit)

			Dienstreisen	
☐	Mehr als 6-8 Stunden	4,65 Euro	6,50 Eur mehrtägi	_____
☐	Mehr als 8-12 Stunden	7,75 Euro	11,50 Eur mehrtägi	_____
☐	Mehr als 12 Stunden	15,50 Euro	23,00 Eur mehrtägi	

Lehrtätigkeit: (nur volle Stunden ohne Pausen)

..... Stunden x **22,50 Eur =** _____

Honorar Schiedsrichter Stunden x **15,00 Eur =** ....

Honorar Trainer : Stunden x **10,00 Eur =** _____

Gesamtsumme : _____ .....

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben

....

Ort / Datum Unterschrift

Bei Bewirtung wird kein Tagegeld gewährt !!!!1

Nicht vom Antragsteller ausfüllen

Geprüft : i. O

.....

Unterschrift / Funktion