

Formular zur Fahrkostenabrechnung

Rechtsträger/Gemeinde:
Name Antragsteller*in:

Datum:

zu senden an:

Ev. Verwaltungsverband Köln-Nord Friedrich-Karl-Str. 101 50735 Köln rechnungseingang.koeln-nord@ekir.de
--

(Reisekostenrecht ab 01.07.2020 - Verjährungsfrist für die Abrechnung = 6 Monate)

Tag / Datum	Reiseweg (von - nach)	Reisezweck	Gefahrene km
Summe der gefahrenen km			
Erstattungsbetrag pro km			0,30 €
Erstattungsbetrag Gesamt			

Den Betrag erstatten Sie mir bitte auf folgendes Konto:
IBAN:
Bank:

Die Information zur Verarbeitung personenbezogener Daten ist auf der Webseite des Ev. Verwaltungsverbandes Köln-Nord unter Unsere Angebote - Formulare - Datenschutz abrufbar. Mit meiner Unterschrift bestätige ich auch, dass ich die Information bezüglich des Datenschutzes zur Kenntnis genommen habe. www.evv-koeln-nord.de

Sachlich richtig: _____

Unterschrift: _____