Formular zur Fahrtkostenabrechnung

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			0
Erstattungsbetrag pro km			**0,30 €**
Erstattungsbetrag Gesamt			€ 0,00

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:** _____

Stand 13.10.2021