

Privatperson

**Pflichtfelder*

Deutscher Sparkassen- und Giroverband e. V.
 Jeannine Hoppe
 Kostenträger 100.253
 Charlottenstraße 47
 10117 Berlin

Absender:

Name*

Straße*

PLZ_Ort*

KTR

100253

* _____, den _____

Erstattung Reisekosten

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Teilnahme am Workshop der Eliteschüler des Sports vom **xx.-xx. Monat** 2020 in **Ort** bitte ich um Erstattung der folgenden Kosten:

Fahrtkosten (Bahnfahrkarte)

_____ €

Kilometergeld (bis 200 km - 0,30 € / ab 201 km - 0,16 € für **alle** gefahrenen km) _____ km

_____ €

Flug

_____ €

Sonstiges (z. B. ÖPNV, Taxi)

_____ €

Erstattungsbetrag gesamt

_____ €

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben. Die abgerechneten Kosten sind mir entstanden. Eine Erstattung durch Dritte erfolgt/erfolgte nicht.

Seite 2

Deutscher Sparkassen- und Giroverband e. V.

Fehler! Kein Text mit angegebener Formatvorlage im Dokument.

Ich bitte um Erstattung auf folgende Bankverbindung:

Kontoinhaber* _____

IBAN* _____

Achtung:
Absender und Konto-
inhaber müssen
identisch sein!

Die Belege für die angegebenen Kosten liegen im Original bei.

Ort

Datum

Unterschrift