



Persönliche Daten:

Vorname, Name: _____
Adresse, Str./Nr.: _____ PLZ/Ort: _____
Telefonnr.: _____ E-Mail: _____
Bankname: _____ IBAN: _____

Ich bitte um Kostenerstattung für (siehe nachfolgender Aufstellung):

(mehrere Einsätze können auch mit einem Formular abgerechnet werden)

1. Bezeichnung/Anlass: _____
am: _____ / Fahrstrecke: _____ km / Tagessatz: __ ½ oder ___ ganzer Tag
2. Bezeichnung/Anlass: _____
am: _____ / Fahrstrecke: _____ km / Tagessatz: __ ½ oder ___ ganzer Tag
3. Bezeichnung/Anlass: _____
am: _____ / Fahrstrecke: _____ km / Tagessatz: __ ½ oder ___ ganzer Tag
4. Bezeichnung/Anlass: _____
am: _____ / Fahrstrecke: _____ km / Tagessatz: __ ½ oder ___ ganzer Tag

Aufwand (Summe):

Anfahrtskilometer insgesamt: _____ km
Zeitaufwand (Anzahl): _____ halbe / _____ ganze Tagessatz/-sätze

Aktueller Satz	Abzurechnende Menge	Auszahlungsbetrag
0,30€/km		
17,50€ halber/ 35,00€ ganzer Tag		
	Summe:	

Anmerkung / Hinweise:

Ort, Datum, Unterschrift:

Die Höhe der Spesen entnehmen Sie bitte unserer Gebühren und Vergütungsübersicht (Anlage der Gebührenordnung – abgelegt unter <http://lagottoverein.de/dokumente.html>). Soweit möglich füllen Sie bitte die pdf-Formulare direkt am PC aus – vielen Dank.

Die Spesenabrechnung können Sie gerne per Mail an unsere Geschäftsstelle oder den 1. Vorsitzenden senden:
geschaeftsstelle@lagottozuechter.de bzw. 1.vorsitz@lagottozuechter.de