(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

# Reisekostenabrechnung

*Eingang: _____/ Nr._____ TNL ☐*

## Originalbelege sind beizufügen!

Ermäßigungen (z. B. Bahncard oder unentgeltliche Gewährung von Leistungen) sind anzugeben.

Ausfüllhinweise bitte beachten!

| | |
|---|---|
| **Bitte senden an:**<br><br>**Geschäftsstelle**<br>Landesschülerrat M-V<br>Werderstraße 124<br>19055 Schwerin | ***Name, Vorname** (Mitglied):*<br>***Telefon** (für Rückfragen):*<br>***E-Mailadresse** (für Rückfragen):* |

## *Reiseangaben*

| **Beginn der Reise** | | **Ende der Reise** | |
|---|---|---|---|
| **Datum:** | **Uhrzeit:** | **Datum:** | **Uhrzeit:** |
| **Adresse** (Straße, PLZ, Ort), wenn abweichend vom Wohnort bitte Gründe unter weitere Angaben* benennen. | | **Adresse** (Straße, PLZ, Ort), wenn abweichend vom Wohnort bitte Gründe unter weitere Angaben* benennen. | |
| **Ziel der Reise** (Adresse): | | **Zweck der Reise** (bitte Einladung, Nachweis beifügen): | |

Bitte die gesamte Wegstrecke (Hin- und Rückfahrt) angeben. Gefahrene km sind als volle Kilometer (z. B. 150 km) anzugeben.

| | Wegstrecke **Start – Reiseziel – Ende** (Zwischenziele bitte einfügen!) | Anzahl in km/ Betrag in € |
|---|---|---|
| **PKW** | | km |
| **PKW – elektronisch betrieben** | | km |
| **zweirädriges KFZ** | | km |
| **zweirädriges KFZ – elektr. betrieben** | | km |
| **Fahrrad** | | km |
| **Mitfahrer (Name, Vorname):** | | km |
| **1.** | | km |
| **2.** | | km |
| **3.** | | km |
| **4.** | | km |
| **Öffentliche Verkehrsmittel** | | € |
| **Nebenkosten** (Art der Nebenkosten bitte angeben!): | | € |
| **Verpflegungsmehraufwendungen** (gem. § 15 SchMWVO M-V) | | € |
| **Übernachtungskosten** (Beherbergungskosten ohne Verpflegung!): | | € |

***Weitere Angaben zu Tatsachen, die auf die Reisekostenerstattung Einfluss haben:***

(z. B. Begründung abweichende Adresse, Angaben zu Zwischenzielen/Umwegen, Angaben triftiger Gründe für das gewählte Beförderungsmittel)

**Ich bitte um Überweisung des Betrages auf folgendes Konto:**

| | |
|---|---|
| **Kontoinhaber/in** (Name, Vorname): | **Verwendungszweck:** |
| **IBAN:** | **Wohnanschrift antragstellendes Mitglied** (Straße, PLZ, Ort): |

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die geltend gemachten Aufwendungen sind mir tatsächlich entstanden.

Datum, Unterschrift (antragstellendes Mitglied)

Sachlich geprüft durch den Landesschülerrat M-V:

*Datum, Unterschrift (Vorsitzende/r, Kassenwart des Vorstands)*

| Kostenrechnung | | | | **Nur von der Geschäftsstelle auszufüllen!** |
|---|---|---|---|---|
| Fahrkosten öffentliche Verkehrsmittel | | | | € |
| PKW | | 0,30 € | km | € |
| | | 0,15 € | km | € |
| PKW – elektronisch betrieben | | 0,33 € | km | € |
| Zweirädriges Kfz | | 0,13 € | km | € |
| | | 0,07 € | km | € |
| Zweirädriges Kfz – elektronisch betrieben | | 0,16 € | km | € |
| Fahrrad | | 0,05 € | km | € |
| Mitnahmeentschädigung 01. Person | | 0,10 € | km | € |
| Mitnahmeentschädigung 02. Person | | 0,10 € | km | € |
| Mitnahmeentschädigung 03. Person | | 0,10 € | km | € |
| Mitnahmeentschädigung 04. Person | | 0,10 € | km | € |
| | | | **Zwischensumme** | **EUR** |

| Verpflegungsmehraufwendungen | | | | Tag 1 | Tag 2 | Tag 3 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| bis zu 8 Std/ 3,00 € | mind. 8 Std./ 5,00 € | mind. 14 Std./ 10,00 € | Kalendertag/ 20,00 € | € | € | € | € |
| Nebenkosten | | | | | | | € |
| Übernachtungskosten | | | | | | | € |
| | | | | | | **Auszuzahlender Betrag** | **EUR** |

| | | |
|---|---|---|
| *Vordruck Stand: 01/2024* | *Sachlich richtig:* _____ *Datum, Unterschrift* | *Rechnerisch richtig:* _____ *Datum, Unterschrift* |