



Fahrtkosten-Abrechnung

Sportgemeinschaft Greifswald e.V., Karl-Liebknecht-Ring 2, 17491 Greifswald
Homepage: www.sg-greifswald.de, E-Mail: verein@sg-greifswald.de
Volksbank Raiffeisenbank e.G., BIC: GENODEFIANK, IBAN: DE42130910540004848179

Dieses Abrechnungsformular ist vollständig ausgefüllt einzureichen!

Vorname Name: _____

Abteilung, Mannschaft: _____

Grund der Fahrt: _____

Von: _____

Nach: _____

Und zurück: ja, nein

Beginn – Ende (Datum, Uhrzeit): _____

Verkehrsmittel: _____

Kfz-Kennzeichen: _____

Gesamtkilometer (nur bei Pkw): _____

Euro pro Kilometer: **0,15 €/km (Stand: 01.07.2011)**

Gesamtkosten: _____ €

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Datum, Unterschrift: _____

Ich versichere, die obigen Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben.

Datum, Unterschrift: _____

Ordnungsgemäße Durchführung und sachliche Richtigkeit überprüft und bestätigt.

(Abteilungsleiter o.s.S.i.A.)