

Dienstreisegenehmigung

Version 04/2018

Diese Genehmigung ist der Reisekostenstelle im Original mit dem Antrag auf Reisekostenerstattung zusammen einzureichen (nicht vorab).

Die Abrechnung erfolgt nach dem Bundesreisekostengesetz (BRKG)/Thüringer Landesreisekostengesetz (ThürRKG).

Reisekostenabrechnungen müssen spätestens 3 Wochen nach der Dienstreise vorliegen. Die Frist beginnt mit dem ersten Tag nach Beendigung der Dienstreise.

Bitte füllen Sie die blau markierten Felder aus!



Förderverein Demokratisch Handeln e.V.

Förderverein Demokratisch Handeln e.V.
Löbstedter Straße 67
07749 Jena

Telefon 03641 - 88 99 30
Fax 03641 - 88 99 32
Mail kontakt@demokratisch-handeln.de

Vorstand J. Hofmann, R. Leipold, M. Ridder
Geschäftsführung W. Beutel
Amtsgericht Jena VR 230903
HypoVereinsbank DE08 8302 0087 0004 1823 59

Persönliche Daten Ihre Daten werden nur zum Zwecke der Abrechnung Ihrer Reisekosten erhoben. Sie werden zu keinem anderen Zwecke eingesetzt.

Name, Vorname:	Dienststelle:	Privat-Adresse:
----------------	---------------	-----------------

Anlass der Reise

Reisedaten

Rundreise? Werden mehrere Dienstorte angefahren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Dienstorte:	Beginn der Reise (Datum, Uhrzeit)	Etwaige Mitreisende:
	1.		
	2.	Ende der Reise (Datum, Uhrzeit)	2.
3.		3.	

Welche Verkehrsmittel werden benutzt - bitte angeben

<input type="checkbox"/> Öffentliche Verlehrsmittel <input type="checkbox"/> Bus, Straßenbahn <input type="checkbox"/> Bahn RB, RE <input type="checkbox"/> Bahn IC, ICE IC/ICE: Kosten können nur erstattet werden, wenn die Fahrzeit der einfachen Strecke in der niedrigen Beförderungsklasse (ohne Zu- und Abgang mit Bus, Straßenbahn) einschließlich Umsteigezeiten zwei Stunden beträgt.	Bahncard ist vorhanden: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Eigenes KFZ <input type="checkbox"/> Mietfahrzeug Gesonderte Begründung für Mietfahrzeug ist anzuhängen <input type="checkbox"/> Sonstiges Gesonderte Beschreibung ist anzuhängen	<input type="checkbox"/> Ich bin Mitreisende im KFZ von:
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

Unterkunft Kostenübernahme

<input type="checkbox"/> Übernachtung: <input type="checkbox"/> Hotel <input type="checkbox"/> Privat	<input type="checkbox"/> Keine Übernachtung/Tägliche Rückkehr	<input type="checkbox"/> Veranstalter/Dritte übernehmen Kosten <input type="checkbox"/> Komplet <input type="checkbox"/> in Höhe von:	<input type="checkbox"/> Verzicht auf Verpflegungsmehraufwand <input type="checkbox"/> Verzicht auf Übernachtungspauschale <input type="checkbox"/> Begrenzung der Erstattung auf:
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Für die Richtigkeit der Angaben:

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------

Die beantragte Reise wird genehmigt:

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------