

Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen
z.H. des Vorsitzenden
Bachemer Straße 29 - 33
50931 Köln

Reisekostenabrechnung

1. Allgemeine Angaben

Name, Vorname des Antragstellers _____

Anschrift des Antragstellers (Ort, Straße) _____

Konto-Nr.: _____ Geldinstitut: _____ BLZ: _____

Reisebeginn Datum/Ort/Uhrzeit _____

Reiseende Datum/Ort/Uhrzeit _____

Reiseziel _____

Anlass der Reise _____

2. Fahrtkosten (§§ 4 u. 5 Bundesreisekostengesetz / BRKG)

Öffentliche Verkehrsmittel (Einzelnachweise erforderlich) Betrag in €

Privat PKW (Hin und Rückfahrt) _____ km X 0,30 € / km = Betrag in €

3. Verpflegungsmehraufwand (§ 6 BRKG)

Dauer der Reise	Tage	€/ Tag	Betrag in €
mehr als 24 h		24,00	
mehr als 14 h		12,00	
mehr als 8 h		6,00	

Betrag in €

4. Übernachtungskosten (§ 7 BRKG)

Für _____ Nächte (Anzahl) (Bitte Belege beifügen.) Betrag in €

5. Reisenebenkosten (§ 10 BRKG)

Bitte Belege für Reisenebenkosten beifügen. Betrag in €

Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die Reisekosten nicht von dritter Seite erstattet werden.

Beantragt:

Genehmigt:

Datum Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Datum Unterschrift des Vorsitzenden / der Vorsitzenden