202001

Generationenhilfe Mainspitze e. V.

F a h r t k o s t e n a b r e c h n u n g:

Im Auftrag des Hilfesuchenden *1 **oder** Fahrten zum Einsatzort *2

Name:…….. Mitgl.- Nr.: ……

Datum:	**Dienst bei:** **Name, Vorname, Ort**	**entstandene Fahrtkosten:** **gef. Km x 0.30 € = Summe**		**Fahrt durchgeführt für *1 oder *2**
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……
……	……	……	……	……

…… Gesamtbetrag:……€uro

Ich bitte, die entstandenen Fahrtkosten auf mein Konto bei der (Namen der Bank):.

bei ……IBAN: ……..

Kontoinhaber / in …….. zu überweisen.

…… ……

(Ort, Datum) (Unterschrift des Mitgliedes)