

Fahrtkostenabrechnung (Privat-PKW, Inland)

Mitarbeiter/in:

Monat: _____ Jahr: _____

Name, Vorname

Personalnummer

Straße

PLZ Ort

1. Einsatzstellenanschrift:

Firma

Straße

PLZ Ort

2. An folgenden Tagen sind Fahrtkosten angefallen:

<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.	<input type="checkbox"/> 6.	<input type="checkbox"/> 7.	<input type="checkbox"/> 8.	<input type="checkbox"/> 9.	<input type="checkbox"/> 10.
<input type="checkbox"/> 11.	<input type="checkbox"/> 12.	<input type="checkbox"/> 13.	<input type="checkbox"/> 14.	<input type="checkbox"/> 15.	<input type="checkbox"/> 16.	<input type="checkbox"/> 17.	<input type="checkbox"/> 18.	<input type="checkbox"/> 19.	<input type="checkbox"/> 20.
<input type="checkbox"/> 21.	<input type="checkbox"/> 22.	<input type="checkbox"/> 23.	<input type="checkbox"/> 24.	<input type="checkbox"/> 25.	<input type="checkbox"/> 26.	<input type="checkbox"/> 27.	<input type="checkbox"/> 28.	<input type="checkbox"/> 29.	<input type="checkbox"/> 30.
<input type="checkbox"/> 31.									

= _____ Arbeitstage (AT)

3. Gefahrene Kilometer

Gefahrene Kilometer **einfache Strecke**: _____ km

Summe AT _____ × km _____ = _____ km × _____ € / km = _____ €
(vereinb. km-Pauschale)

4. Sonstige Auslagen

Parken Anzahl Belege: _____ Summe in € _____

Tanken Anzahl Belege: _____ Summe in € _____

ÖPNV (Bus, Bahn) Anzahl Belege: _____ Summe in € _____

Eine Erstattung kann nur gegen Vorlage der Originalbelege erfolgen!

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Genehmigter Erstattungsbetrag in €: _____

Kostenstelle: _____

Datum, Unterschrift Mitarbeiter/in

Datum, Unterschrift FASTER