vcp VERBAND CHRISTLICHER PFADFINDER*INNEN Hessen

Fahrtkostenabrechnung

Veranstaltung:

Veranstaltungsort:

Name, Vorname:

Funktion:

Anschrift:

IBAN:

Entstandene Fahrtkosten:

Bahn gesamt (in Euro):

PKW-Hinfahrt von:

nach:

	Name	Funktion	Kilometer	Euro
Fahrer (16 ct pro km)				0.00 €
1. Mitfahrer (10 ct)				0.00 €
2. Mitfahrer (5 ct)				0.00 €
3. Mitfahrer (5 ct)				0.00 €
4. Mitfahrer (5 ct)				0.00 €
			Σ =	0.00 €

PKW-Rückfahrt von:

nach:

	Name	Funktion	Kilometer	Euro
Fahrer (16 ct pro km)				0.00 €
1. Mitfahrer (10 ct)				0.00 €
2. Mitfahrer (5 ct)				0.00 €
3. Mitfahrer (5 ct)				0.00 €
4. Mitfahrer (5 ct)				0.00 €
			Σ =	0.00 €

Summe der PKW-Fahrtkosten in Summe:	Σ =	0.00 €

Unterschrift: _____

Mit meiner nachstehenden Unterschrift verzichte ich auf die Erstattung der Fahrtkosten/ eines Teils von _____ der Fahrtkosten, spende diesen Betrag dem VCP Hessen e.V. für seine Arbeit und bitte gleichzeitig um Ausstellung einer Zuwendungsbestätigung in Höhe des Verzichtsbetrages.

Unterschrift: _____