

**Abrechnungsformular Reisekosten**

MAKKABI Deutschland e. V.  
Otto-Fleck-Schneise 12, 60528 Frankfurt  
Tel. 069 780592-76  
Fax: 069 780592-77  
E-Mail: [buchhaltung@makkabi.de](mailto:buchhaltung@makkabi.de)



Vorname, Name:

Wohnort:

IBAN:

BIC:

Anlass:

Reisezeitraum (vom – bis):

Veranstaltungsort:

Reiseverlauf (von – nach):

**An- und Abreise mit (bitte Zutreffendes ausfüllen):**

Bus (in Euro gemäß beigefügter Fahrkarte):

Pkw (Kennzeichen):

Folgende Mitfahrer habe ich mitgenommen:

Name:

Anschrift:

Name:

Anschrift:

Name:

Anschrift:

Name:

Anschrift:

Zurückgelegte Strecke in km:

x 0,10 € (+0,10 € pro Mitfahrer) =

Bahn (in Euro gemäß beigefügter Fahrkarte):

Flugzeug (in Euro gemäß beigefügter Fahrkarte):

Sonstiges (in Euro gemäß beigefügter Fahrkarte):

**Gesamtbetrag (in Euro):**

**Hiermit bestätige ich, dass ich die Bedingungen der Reisekostenerstattung akzeptiere und meine Angaben wahrheitsgemäß erfasst habe.**

Datum/Unterschrift ..... / .....