

Kindergarten, Ort, Anschrift

Ort, Datum

## Antrag auf Fahrtkostenerstattung (Fahrten zu Fortbildungsveranstaltungen)

Mandant	Abrechnungsobjekt	Konto
<b>Betrag</b>		

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefon:

IBAN:

Datum	Zielort	dienstl. km
<b>Summe:</b>		

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift der Leiterin

### Von der kreiskirchlichen Verwaltung auszufüllen!

Gesamtfahrstrecke:          km x          € =          €

festgestellt:

Zur Zahlung angewiesen, Herford, den \_\_\_\_\_