



Fahrtkostenzuschuss LTC Jugend

Anlass:	
Ort:	
Datum:	
Mitfahrer:	
gefahrte km: (Hin- und Rückfahrt)	
Gesamtkosten: (km-Satz: 0,15 €/km)	
Fahrername:	

Bankverbindung

Bank:	
BLZ:	
BIC	
Kontonr:	
IBAN	

Ich bitte um Erstattung!

Datum: _____

Unterschrift: _____

Allgemeines:
-Fahrtkostenzuschuss für Fahrten zum Zweck des Transports der Jugendlichen
-mind. 2 Jugendliche pro Fahrzeug
-Erstattung für Fahrten ab einer einfachen Entfernung von 25km (Hin- und Rückfahrt mind. 50km)

geprüft: _____
Datum, Unterschrift Vorstand

ausbezahlt: _____
Datum, Unterschrift Kassier