|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Raum für Eingangsstempel | ReisekostenrechnungBitte Vorder- und Rückseite in Druckbuchstabenausfüllen und **Dienstreiseanordnung/****-genehmigung beifügen** | HHJ | Kapitel | Titel | HÜL-Nr. |
|  |  |  |  |
| Sachlich -und- Rechnerisch richtigRichtig und vollständig erfasst....................................... ................................................ Datum Unterschrift |

|  |
| --- |
| **VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN**  |
| Personalnummer beim LBV | Arbeitsgebietbeim LBV |  Bitte stets angeben, wenn die Bezüge vom Landesamt für Besoldung und Versorgung (LBV) gezahlt werden. |
|  |
|       |       |
| 11 | Empfangsberechtigter (Name, Vorname) |  |
|       |  |
|  |
| 12 | Straße, Haus-Nr. | 13 | PLZ | 14 | Ort |
|       |       |       |
| 15 | IBIC | 16 | IBAN-Nr | 17 | Bank |
|       |       |       |
| Amts-/Dienstbezeichnung | Bes./Verg.Gr. | Mit Wohnung ? | Trennungsgeldbezieher ? |
|       |       | [ ]  ja [ ]  nein | [ ]  ja [ ]  nein |
| Dienststelle / Schule | Dienstort / Schulort |
|                 |       |
| Dienstreise bei [ ]  Einstellung [ ]  Versetzung [ ]  Abordnung [ ]  Aufhebung der Abordnung |

**01/02-3.3.000**

**A 1 C (1)**

|  |
| --- |
| **VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN** |
| Art des Dienstgeschäfts; Dienstreisegenehmigung(Az, ggf. LFB-Nr., Dienststelle, Datum) |
| Reiseziel (Ort) |  |
| Beginn der Reise an | Datum | Uhrzeit |
| [ ]  der Wohnung [ ]  sonstiger Stelle |  |  |
| [ ]  der Dienststelle **🡺** |  |  |
| Beginn/Ende des Dienstgeschäfts(Datum, Uhrzeit)     |  |
| Ende der Reise an | Datum | Uhrzeit |
| [ ]  der Wohnung [ ]  sonstiger Stelle |  |  |
| [ ]  der Dienststelle **🡺** |  |  |
| Begründung für Beginn/Ende der Reise an der Wohnung | Entfernung Dienststelle - Reiseziel (km) |
| Übernachtungskosten bei Hin- und Rückfahrt; wegen der Benutzung von Beförderungsmitteln sind **keine** Übernachtungskosten entstanden[ ]  bei Hinfahrt [ ]  bei Rückfahrt |  |
| amtlich unentgeltliche Unterkunft[ ]  Nein [ ]  Ja | Zahl der Nächte: |  |  |
| amtlich unentgeltliche Verpflegung |  | Frühstück | Mittagessen | Abendessen |
| [ ]  Nein [ ]  Ja, und zwar | am Anreisetag | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | am/an Aufenthaltstag(en) \* |  |  |  |
| \* bitte Anzahl angeben | am Abreisetag | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| Inhaber einer Bahncard[ ]  Nein [ ]  Ja | [ ]  dienstlich erworben[ ]  privat erworben |  |
| Beförderungsmittel[ ]  Dienstkraftwagen [ ]  unentgeltliche Mitfahrt |  |
| [ ]  regelmäßig verkehrende Beförderungsmittel | Fahrpreis |  |
|  | Bahn / Flugzeug Klasse: . |  |  |
|  | Zuschlag, Platzkarte usw. |  |  |
|  | Bus, Straßenbahn |  |  |
| [ ]  sonstige (bitte Belege beifügen und auf diesen begründen) |  |  |
|  |  |  |
| [ ]  privateigenes Kraftfahrzeug; **gefahrene km** (Hin- und Rückreise) |  km |  |
|  [ ]  Hubraum bis 600 ccm (anderenfalls über 600 ccm) |  |  |
|  [ ]  zum Dienstreiseverkehr zugelassen durch:  |  |  |
|  | Kfz-Benutzung aus triftigem Grund[ ]  Nein [ ]  Ja, Grund:   |  |  |
|  | dienstlich Mitreisende (Name, Dienststelle) | Mitnahme-km |  |
| [ ]  | Fahrrad |  km |  |
| Nebenkosten(bitte Belege beifügen und auf diesen begründen) |  |  |
| Antrag auf |  |
| [ ]  | **Zuschuss zum Übernachtungsgeld** | Kosten |  |  |
|  | (bitte Belege beifügen  und auf diesen begründen) | Zahl der darinenthaltenen Frühstücke |  |  |
| [ ]  | **Erstattung von Verpflegungsauslagen bei Dienstgängen** |  |  |
|  | (bitte Belege beifügen | Kosten |       |  |
|  |  und auf diesen begründen) | für FrühstückMittagessenAbendessen | [ ]       [ ]       [ ]        |  |
| Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben.Die in diesem Antrag enthaltenen Daten werden für die Bearbeitung mittels EDV gespeichert. |
| Anl.: Anlageblätter Beleg(e) Dienstreisegenehmigung(en)  .................................................................................... Datum Unterschrift |

|  |
| --- |
| **VOM ZUSTÄNDIGEN VORGESETZTEN,****TAGUNGSLEITER ODER** **VORSITZENDEN ZU BESTÄTIGEN** |
| Die Angaben des Antragstellers sindsachlich richtig............................. ............................................... Datum Unterschrift |

|  |
| --- |
| **WIRD VOM OSA / SSA AUSGEFÜLLT** |
| TagegeldAnreise |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Aufenthalt |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Abreise |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Übernachtungsgeld |
| Anzahl | Satz |  |
|  |  |  |
| Fahrkosten |  |
| Wegstreckenentschädigung |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Mitnahmeentschädigung |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Fahrradentschädigung |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Nebenkosten |  |
| Zuschuss zum Übernachtungsgeld |  |
| ErstattungVerpflegungsauslagen |  |
| Reisekostenvergütung |  |
| SummeAnlageblatt 1 |  |
| SummeAnlageblatt 2 |  |
| SummeAnlageblatt 3 |  |
| SummeAnlageblatt 4 |  |
| auszuzahlenderBetrag |  |