|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Raum für Eingangsstempel | Reisekostenrechnung Bitte Vorder- und Rückseite in Druckbuchstaben  ausfüllen und **Dienstreiseanordnung/**  **-genehmigung beifügen** | HHJ | Kapitel | Titel | HÜL-Nr. |
|  |  |  |  |
| Sachlich -und- Rechnerisch richtig  Richtig und vollständig erfasst.  ...................................... ................................................  Datum Unterschrift | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personalnummer beim LBV | | Arbeitsgebiet  beim 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 darin  enthaltenen Frühstücke | | |  | |  | | |
|  | **Erstattung von Verpflegungsauslagen bei Dienstgängen** | | | | | | | |  | |  | | |
|  | (bitte Belege beifügen | | | | | | | Kosten |  | |  | | |
|  | und auf diesen begründen) | | | | | für Frühstück  Mittagessen  Abendessen | | |  | |  | | |
| 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 sind  sachlich richtig.  ............................ ...............................................  Datum Unterschrift |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WIRD VOM OSA / SSA AUSGEFÜLLT** | | |
| Tagegeld  Anreise |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Aufenthalt |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Abreise |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Übernachtungsgeld | | |
| Anzahl | Satz |  |
|  |  |  |
| Fahrkosten | |  |
| Wegstreckenentschädigung | | |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Mitnahmeentschädigung | | |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Fahrradentschädigung | | |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Nebenkosten | |  |
| Zuschuss zum Übernachtungsgeld | |  |
| Erstattung  Verpflegungsauslagen | |  |
| Reisekostenvergütung | |  |
| Summe Anlageblatt 1 | |  |
| Summe  Anlageblatt 2 | |  |
| Summe  Anlageblatt 3 | |  |
| Summe  Anlageblatt 4 | |  |
| auszuzahlender  Betrag | |  |