

# Erstattungsantrag Reisekosten

über die  
**Akademie der Sozialverwaltung**  
 Postfach 17 20  
 83507 Wasserburg a. Inn

an das  
**Landesamt für Finanzen**  
 Bearbeitungsstelle Passau

Name		Vorname		Organisations- und Personalnummer	
PLZ		Ort		Straße	
Beschäftigungsbehörde (Ort, Name)				Sachgebiet/Referat/Abteilung	
Telefon		E-Mail-Adresse		Ich stimme den Bescheidversand per E-Mail zu <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Bankverbindung (Angabe nur erforderlich, wenn nicht beim Freistaat Bayern beschäftigt, ansonsten erfolgt die Zahlung auf das Bezügekonto)

IBAN				BIC	

Auf die Reisekostenvergütung habe ich einen Abschlag erhalten: \_\_\_\_\_ Euro

**Reiseerläuterung (Bitte füllen Sie die unteren weißen Felder nach folgendem Muster aus:)**

Reiseantritt a) Datum b) Uhrzeit	a) Beginn, Ende, Erläuterung des Dienstgeschäftes (Zweck der Reise) b) Hinfahrt/Rückfahrt von _____ nach _____ mit _____ aa) Fahrkarte bb) Platzkarte, Bettkarte, Zuschlag cc) Fahrkosten am Dienst-/Wohn-/Geschäftsort dd) Mietwagen usw. ee) eigenes Fahrzeug: Fahrzeugart / km ff) Nebenkosten gg) Mitnahmeentschädigung: Anzahl, Name, Dienststelle, Km im Pkw oder Motorrad	c) des Amtes wegen unentgeltlich bereitgestellte aa) Einzelmahlzeiten (Fr/Mi/Ab) am _____ bb) Unterkunft am _____ d) Übernachtung in der eigenen Wohnung/Beförderungsmittel e) Übernachtungskosten am _____ in Höhe mit Frühstück/Mittagessen/ Abendessen, Begründung der Höhe f) sonstige Angaben zur Reise (z.B. Begründung der Nebenkosten)
1	2	3
a)..... b)..... c)..... d).....	a) ..... bis ....., ....., ..... b) Hinfahrt/Rückfahrt von ..... nach/von ..... und zurück mit ..... aa) Fahrkosten : ..... ee) eig. Pkw, gefahrene km : ..... ff) Nebenkosten : ..... gg) mitgenommene Personen : ..... km : ..... im .....	c) bb) unentgeltl. Unterkunft am: .....
a)..... b)..... c)..... d).....	a) ..... bis ....., ....., ..... b) Hinfahrt/Rückfahrt von ..... nach/von ..... und zurück mit ..... aa) Fahrkosten : ..... ee) eig. Pkw, gefahrene km : ..... ff) Nebenkosten : ..... gg) mitgenommene Personen : ..... km : ..... im .....	c) bb) unentgeltl. Unterkunft am: .....

**Anlagen (Bitte Genehmigung beilegen!)**

<input type="checkbox"/> Genehmigung	<input type="checkbox"/> Allgemeine Genehmigung liegt bereits vor.	Beleganzahl:
--------------------------------------	--	--------------

**Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die beantragten Kosten sind mir tatsächlich entstanden. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen.**

Ort	Datum	Unterschrift Antragsteller/-in

Anlage Buchungsdaten zum Reisekostenantrag der/des		
Name	Vorname	Personalnummer
		s. Antrag
Antragsdatum:		

Buchungsinformationen für Reisekostenabrechnungsstelle
--

IHV- Buchung									
	AOSTNr	AOSTErw	HKZ	Kap	Titel	E1	E2	E3	Anteil in Prozent %
A-SOV	1015015	0000000	001	1015	52705	1	1	-	
A-GER	1015015	0000000	001	1015	52705	1	2	-	
A-GAD	1015015	0000000	001	1015	52705	1	3	-	
FB-Allg	1015015	0000000	001	1002	52502	2	1	1	
Pr-ntD	1015015	0000000	001	1015	45901	1	7	-	
Pr-tD	1015015	0000000	001	12 03	45901	-	-	-	

**Zusatzinformationen der Akademie der Sozialverwaltung bei (nebenamtlichen) Referenten**

- Der Referent erhält Gehaltsbezüge über das LfF  
 ja                       nein (externer Referent)
- Keine Mitversteuerung der Reisekostenvergütung bei Lehrtätigkeit im Nebenamt
- Der Referent erhält bzw. erhielt bei mehrtätigen Reisen an der Akademie **unentgeltliche Unterkunft**
- Die triftigen Gründe für die Benutzung privater Verkehrsmittel werden anerkannt.  
 ja                       nein