

# Erstattungsantrag Reisekosten für Beratungslehrer und Schulpsychologen

(gemäß Ziff. 5 der KMBek vom 29.10.2001, KWMBI I S. 460)

Landesamt für Finanzen  
Dienststelle Ansbach  
ZAST Reisekosten  
Postfach 1951  
91510 Ansbach

Persönliche Angaben:			
Name, Vorname, Amtsbezeichnung		Organisationsnummer	Personalnummer
PLZ	Wohnort	Straße	
dienstliche Telefonnummer:		private Telefonnummer (ggf. für Rückfragen):	
Mit dem Bescheidversand per E- Mail bin ich einverstanden: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		E- Mail- Adresse für Bescheidversand:	

IBAN		BIC	
Stammschule (bitte Name, PLZ, Ort, Straße)		Regierungsbezirk:	
		ggf. Schulamtsbezirk:	
Falls für Reisen mit privatem Verkehrsmittel triftige Gründe beansprucht werden (vgl. Fortsetzungsblätter) Angabe der Gründe:			
Anlagen:			

<p><b>Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)</b></p> <p>Verantwortlich für die Verarbeitung ist das Landesamt für Finanzen, - Zentralabteilung -, Rosenbachpalais, Residenzplatz 3, 97070 Würzburg (Telefon: 0931 4504-6770; E-Mail: <a href="mailto:datenschutzanfrage@lff.bayern.de">datenschutzanfrage@lff.bayern.de</a>).</p> <p>Wir verarbeiten die Daten, um die von Ihnen beantragte Reisekostenvergütung abzurechnen.</p> <p>Informationen zur Verarbeitung der Daten und den diesbezüglichen Rechten finden Sie im Internet unter <a href="https://www.lff.bayern.de/ds-info">https://www.lff.bayern.de/ds-info</a>. Sie erhalten diese Informationen auch unter obigen Kontaktdaten.</p>
--

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

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------

**Bestätigung des Dienstvorgesetzten (Ziff. 5 der KMBek vom 29.10.2001, KWMBI I S. 460)**

Die sachliche Richtigkeit der Angaben hier und auf den Fortsetzungsblättern wird bestätigt. Das Vorliegen triftiger Gründe für die Benutzung des privaten Verkehrsmittels wird

wie vom Antragsteller angegeben anerkannt       nicht anerkannt

Ort, Datum	Unterschrift, Stempel des Dienstvorgesetzten
------------	--

**Angaben zur Buchung:**

Kapitel:	Titel:	AOST- Erw.	E1:	E2:	E3:
----------	--------	------------	-----	-----	-----

