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 A	ngaben:									
Name, Vorname, Amtsbezeichnung					Organisationsnummer Personalnummer				nmer	
PLZ Wohnort				Straße						
dienstliche Telefonnummer:					private Telefonnummer (ggf. für Rückfragen):					
Mit dem Bescheidversand per E- Mail bin ich einverstanden: ☐ nein ☐ ja				standen:	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:										
Hinweise zu	ım Datenso	hutz nach A	rt. 13 und 1	4 Datenscl	hutz-G	rundverordnı	ıng (D	SGVO)		
Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) Verantwortlich für die Verarbeitung ist das Landesamt für Finanzen, - Zentralabteilung -, Rosenbachpalais, Residenzplatz 3, 97070 Würzburg (Telefon: 0931 4504-6770; E-Mail: datenschutzanfrage@lff.bayern.de).										
Wir verarbeiten die Daten, um die von Ihnen beantragte Reisekostenvergütung abzurechnen.										
Informationen zur Verarbeitung der Daten und den diesbezüglichen Rechten finden Sie im Internet unter https://www.lff.bayern.de/ds-info . Sie erhalten diese Informationen auch unter obigen Kontaktdaten.										
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										
L Bestätigung de Die sachliche Ri für die Benutzun ☐ wie vom Antr	chtigkeit der g des privat	· Angaben hie en Verkehrsn	er und auf de nittels wird		ungsblä	ittern wird bes			n triftiger Gründe	
Ort, Datum Unterschrift, Stempel des Dienstvorgesetzten										
Angaben zur Bı	uchung:									
Kapitel:	Titel:		AOST- En	W.	E1	l:	E2:		E3:	

Stand: 09/2021

Fortsetzungsblatt zur Reisekostenabrechnung vom

Name	und	Vorname:

Reiseerläuterung hitte nach folgendem Muster (siehe Fußnoten) ausfüllen:

Datum ¹	Fahrstrecke ² /Verkehrsmittel ³ evtl. Name Mitfahrer ⁴	km ⁵ mit triftigen Gründen	km ohne triftige Gründen	Mitfahrer- km ⁶	Fahrkosten öffentliche VKM ⁷	Nebenkosten ⁸

Reisedatum, Reisezeit von/bis (Uhrzeit), Dauer Dienstgeschäft von/bis (Uhrzeit)

Stand: 09/2021

a) Hinfahrt von/nach (PLZ, Ort, Straße)

b) Rückfahrt gleiche Strecke oder c) Rückfahrt nach (PLZ, Ort, Straße)

d) benutztes Verkehrsmittel z. B.: eigener PKW, öffentliches Verkehrsmittel (Bahn, 1./2. Klasse, Bus)

e) Ich war Mitfahrer bei (Name)

f) Ich habe aus dienstlichen Gründen mitgenommen (Namen) von/nach (bitte jeweils PLZ, Ort, Straße).

Angabe der mit privatem Verkehrsmittel tatsächlich zurückgelegten Gesamtkilometer (Hin- und Rückfahrt); Hinweis: Die ganze Entfernung vom/zum Wohnort ist nur erstattungsfähig, wenn dieser näher zum Geschäftsort liegt als die Stammschule. Die Kürzung der Kilometer erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 7 BayRKG. Angabe Kilometer je Mitfahrer (für Mitnahmeentschädigung zugunsten des Fahrers);

Hinweis: Der Mitfahrer selbst hat keinen Anspruch auf eine km- Entschädigung und gibt bitte keine Km an.

a) Kosten für Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels

b) Angabe der genutzten Rabatte z.B. Großkundenrabatt (GKR), BahnCard (BC), Zeitkarte usw.

etwaige Nebenkosten bitte erläutern (Betrag, Kostenart, Grund)