

# Reisekostenantrag (Arbeitsgemeinschaften)

bei Ausbildung in der Justizverwaltung

Landesamt für Finanzen  
Bearbeitungsstelle Weiden  
Postfach 2753  
92617 Weiden in der Opf.

Eingangsstempel der Bezügestelle

## 1. Persönliche Angaben

|                   |              |         |                     |                   |                |
|-------------------|--------------|---------|---------------------|-------------------|----------------|
| Name              |              | Vorname |                     | Dienstbezeichnung |                |
| Einstellungsdatum | Geburtsdatum |         | Organisationsnummer |                   | Personalnummer |
| Wohnanschrift     |              |         |                     | Telefon (privat)  |                |

Bankverbindung (vom Bezügekonto abweichende Bankverbindung):

| IBAN |  | BIC |  |
|------|--|-----|--|
|      |  |     |  |

Ich stimme der Zusendung der Reisekostenabrechnung per E- Mail zu:

|                             |                               |                   |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | E- Mail- Adresse: |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------|

## 2. Reisekostenabrechnung für die Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften

- Rechtspflegeranwärter       Justizsekretär/anwärter  
 Justizaushelfer       Gerichtsvollzieherbewerber

(Bei erstmaliger Antragstellung Kopie des Einstellungsschreibens o.ä., aus dem sich das Ausbildungsgericht ergibt, beifügen!)

|   |     |  |     |      |
|---|-----|--|-----|------|
| <input type="checkbox"/> Ich erhalte Trennungsgeld in der Zeit                          | von |  | bis |      |
| <input type="checkbox"/> Auf die Reisekostenvergütung habe ich eine Vorschuss erhalten: |     |  |     | Euro |

### Abrechnungszeitraum:

|   |      |  |  |             |
|---|------|--|--|-------------|
| von   | bis  | mache ich gemäß beiliegender Aufstellung folgende Reisekosten geltend. |  |             |
| <input type="checkbox"/> Triftige Gründe für die Benutzung eines eigenen Fahrzeugs werden beantragt, weil mindestens zwei Reisende eine Fahrzeug gemeinsam benutzt haben.   |      |  |  |             |
| Ich verfüge eine Bahncard <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 1. Klasse <input type="checkbox"/> 2. Klasse <input type="checkbox"/> privat<br><input type="checkbox"/> dienstlich beschafft |      |  |  |             |
| oder <input type="checkbox"/> eine Zeitfahrkarte für die Strecke  |      |  |  | gültig bis: |
| <input type="checkbox"/> Ich wurde mitgenommen von  | Name | Dienststelle   |  |             |

Folgende unentgeltliche Leistungen habe ich erhalten:

- Frühstück    Mittagessen    Abendessen    unentgeltliche Unterkunft

Sonstige Angaben:

### 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](mailto:datenschutzanfrage@lff.bayern.de)).

Wir verarbeiten Ihre Daten, um Ihre beantragte Reisekostenvergütung abzurechnen.

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren 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 Angaben. Die geltend gemachten Kosten sind mir tatsächlich entstanden. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen.**

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
| Ort, Datum | Unterschrift Antragsteller-/in |
|------------|--------------------------------|

# Aufstellung Reisekosten Arbeitsgemeinschaften

Anlage zum Antrag vom

Die nachfolgend aufgeführten Fahrten wurden durchgeführt zum Besuch von Pflichtveranstaltungen der Arbeitsgemeinschaften.

| Nr. | Datum | Abfahrt Wohnung Uhrzeit | Beginn der AG Uhrzeit | Ende der AG Uhrzeit | Ankunft Wohnung Uhrzeit | PKW                      | Anderes Fahrzeug | Km | Öffentliches VKM Fahrkosten (Belege bitte beifügen) | Nebenkosten | Geschäftsort (Adresse) | Bestätigung AG- Leiter Amtsbez. (zu Spalte 2, 4, 5, 12) | Mitgenommene Personen - Name, Vorname, Dienstbezeichnung von (PLZ, Ort) bis (PLZ, Ort) | Mitnahme- km |
|-----|-------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|--------------------------|------------------|----|---|-------------|------------------------|---|--|--------------|
| 1   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 2   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 3   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 4   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 5   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 6   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 7   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 8   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 9   |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
| 10  |       |                         |                       |                     |                         | <input type="checkbox"/> |                  |    |   |             |                        |   |  |              |
|     |       |                         |                       |                     |                         | <b>Gesamtkilometer</b>   |                  |    |   |             |                        |   |  |              |