

FORMULAR FÜR DIE ABRECHNUNG VON VERPFLEGUNGSMEHRAUFWENDUNGEN

Name des Reisenden: _____

Abrechnungszeitraum Vom _____ bis _____ (TT.MM.JJ)

T a g	Abreise			Rückkehr			Std	Ziel oder Land um 24h	Kunde Veranstaltung	Tätigkeit / Zweck	VMA In Euro
	W	A	Zeit	W	A	Zeit					
								Ort / Land			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

_____ Datum Abrechnungserstellung

_____ Unterschrift Mitarbeiter

_____ Unterschrift Vorgesetzter

BETRAG: _____ €