

Reisekostenabrechnung einer dienstlich veranlassten Reise

| | | | | | |
|--|---------|-------------------------------------|--|---|------------------|
| Name, Vorname | | | | SAP-Nr: | |
| Klinik / Institut / Dezernat / Abteilung: | | | | Entfernung (km) zw. Wohnung und UKD: | |
| Privatanschrift | Straße: | | | | |
| | PLZ: | Ort: | | Bereits erhaltene Abschlagszahlung | |
| Bankverbindung | IBAN: | | | | |
| Reiseziel (Ort): | | Grenzübertritt bei Auslandsreise | | Uhr | Gesamtauszahlung |

| Beginn der Reise | | Beginn des Dienstgeschäftes | | Ende des Dienstgeschäftes | | Ende der Reise | |
|--|-----------------|-----------------------------|------------------------------------|--|-----------------|--|-----------------|
| Datum: | Uhrzeit: Uhr | Datum: | Uhrzeit: Uhr | Datum: | Uhrzeit: Uhr | Datum: | Uhrzeit: Uhr |
| Verpflegung (Pflichtangabe zur Berechnung der Tagegelder) | | | | Unterkunft (Belege beifügen) | | | |
| Von Amtes wegen unentgeltlich bereitgestellt: | | | | *Hotelkosten: | | Übernachtung wurde bereits durch UKD/Dritte bezahlt | |
| Datum | Frühstück | Mittagessen | Abendessen | Betrag | | Ja | Nein |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | | Behördenkantine/Mensa? | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | | Ja | Nein |
| _____ | _____ | _____ | _____ | Hotelkosten inkl. Frühstück? | | Verzicht auf Tagegeld | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | Ja | Nein | Ja | Nein |
| Fahr-, Flug- und Nebenkosten in EUR (Belege Beifügen) | | | | Wegstreckenentschädigung (WE) Privat-KFZ | | km (ges.) | |
| Fahrtkarten | Flugtickets* | Taxikosten* | Park*-, Seminar- Nebenkosten | Benutzung Privat-KFZ ohne triftigen Grund (Erstattung kleine WE) Benutzung Privat-KFZ (aus dem angegebenen triftigen Grund*) mitgenommenes sperriges Dienstgut oder Dienstgut mit mehr als 40kg Gewicht | | _____ | |
| | | | | Mitnahmeentschädigung | | _____ | |
| | | | | Name: _____ | | _____ | |
| | | | | Name: _____ | | _____ | |

Begründung Hotel-, Fahr-, Flug-, Park-, Nebenkosten

*gem. LRKG sind die Hotelkosten über Höchstsatz, die Nutzung höherer Klassen, Flüge im Inland und die Taxinutzung **immer schriftlich zu begründen** (Angabe triftiger Grund).

Wichtige Hinweise:

1. Es können ausschließlich **Originalbelege** abgerechnet werden.
2. Ohne vorliegende **Dienstreisegenehmigung** ist die Abrechnung **nicht** möglich!
3. Reisekosten sind **spätestens 6 Monate** nach Beendigung der Dienstreise zur Abrechnung einzureichen (maßgebend ist der Eingang bei D 01.2.2). Danach ist die Abrechnung verjährt und kann nicht mehr berücksichtigt werden (vgl. § 3 Landesreisekostengesetz).

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben! Die angegebenen Auslagen sind mir tatsächlich entstanden.

Datum:

Unterschrift: _____

Reisekostenabrechnung (wird von D01.2.2 ausgefüllt)

| | | |
|--|--|---------------|
| Name, Vorname | | SAP-Nr: |
| Klinik / Institut / Dezernat / Abteilung: | | Reisennummer: |

| Berechnung | | Frühstück | abzüglich | |
|--------------------------------|---------|-----------|-----------------|------------|
| | | | Mittagessen | Abendessen |
| Tage zu | € / Tag | | | |
| Tage zu | € / Tag | | | |
| Tage zu | € / Tag | | | |
| Nächte zu | € / Tag | | | |
| Fahrtkostenerstattung | | | | |
| Wegstreckenentschädigung | | | | |
| Mitnahmeentschädigung | | | km zu 0,02 €/km | |
| Zuschuss zum Übernachtungsgeld | | | | |
| Seminarkosten | | | | |
| Kosten für Taxi | | | | |
| Sonstige Kosten | | | | |
| Summe | | | | |

| | |
|---------------------------------|------------|
| Zustehende Reisekostenvergütung | |
| als Abschlag bereits am | angewiesen |
| Gesamtauszahlung | |

| Zuschussberechnung zum Übernachtungsgeld | |
|--|--|
| Nachgewiesene Übernachtungskosten | |
| - Sachbezugswert für Frühstück | |
| - Übernachtungsgeld | |
| Mehrbetrag | |
| erstattungsfähig sind höchstens: | |

Sachlich und rechnerisch richtig: