

# Universitätsklinikum Bonn

## Reisekostenabrechnung

Name, Vorname / Dienstbezeichnung		
Dienststelle / Klinik		
Wohnort (PLZ, Ort, Straße)		
Entfernung: Dienststelle ↔ Wohnort	km	PSP-Element/Kostenstelle
Telefon:	E-Mail:	

Universitätsklinikum Bonn  
 Geschäftsbereich 1  
 Reisekosten  
 Sigmund-Freud-Str. 25  
 53105 Bonn

Bankverbindung
Bank:
BIC/SWIFT-Code:
IBAN-Nummer:

Reisedaten (Angaben sind unbedingt erforderlich)
Ziel der Reise (Ort und Land):
Art des Dienstgeschäfts:
Die Dienstreise wurde genehmigt am:
Inhaber einer BahnCard: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja      Inhaber eines Job-Ticket: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Abreise: <input type="checkbox"/> ab Wohnung <input type="checkbox"/> ab Dienststelle <input type="checkbox"/> ab anderem Ort (ggf. auf gesondertem Blatt erläutern) Datum: _____      Uhrzeit: _____ Zeitpunkt Grenzübertritt: *      Datum: _____      Uhrzeit: _____ Ankunft am Geschäftsort:      Datum: _____      Uhrzeit: _____ Beginn des Dienstgeschäfts:      Datum: _____      Uhrzeit: _____ Ende des Dienstgeschäfts:      Datum: _____      Uhrzeit: _____ Antritt der Rückreise:      Datum: _____      Uhrzeit: _____ Zeitpunkt Grenzübertritt: *      Datum: _____      Uhrzeit: _____ Rückkehr: <input type="checkbox"/> an Wohnung <input type="checkbox"/> an Dienststelle <input type="checkbox"/> an anderen Ort (ggf. auf gesondertem Blatt erläutern) Datum: _____      Uhrzeit: _____
* bei Flugreisen bitte den Landezeitpunkt eintragen (Ortszeit); die Daten sind maßgeblich zur Ermittlung des Tagegeldes

Weitere Angaben, welche auf die Reisekostenvergütung Einfluss haben können
Übernachtungsgeld zahlen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein      Tagegeld zahlen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Unentgeltliche Hauptmahlzeiten erhalten (z.B. Frühstück im Übernachtungspreis enthalten / unentgeltliche Verpflegung bei Fortbildungen bzw. Seminaren / auch die während eines Fluges gereichte Hauptmahlzeiten sind anzugeben):
Anreisetag:      Frühstück/Anzahl: _____      Mittagessen/Anzahl: _____      Abendessen/Anzahl: _____ Aufenthaltstage:      Frühstück/Anzahl: _____      Mittagessen/Anzahl: _____      Abendessen/Anzahl: _____ Rückreisetag:      Frühstück/Anzahl: _____      Mittagessen/Anzahl: _____      Abendessen/Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Weitere Angaben / Hinweise (ggf. auf gesondertem Blatt):

Kostenaufstellung: siehe Rückseite

