Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V.
Buchhaltung, Frau Julia Knodel, Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin

Reisekostenabrechnung:

Name: ……..

Adresse: ……..

Zielort: …….

Zweck der Reise: ……..

Abfahrt von: …… am: …….. um: ……

Rückfahrt von: …… am: …….. um: ……

1. Bahnfahrt (Originalfahrkarte beilegen) € ……
2. Flugkosten (Economy, Flugschein beilegen) € ……
3. Übernachtungen: …… Nächte (Orig. Hotelbeleg) € ……
4. a) Taxi (Originalbeleg beilegen) € ……

   b) Parkgebühr (Originalbeleg beilegen) € ……
5. Fahrt mit dem PKW: ……km zu je € 0,30 € ……
6. Sonstiges: …….. € ……

Gesamt: € ……

Kosten für Auslandsreisen können nur mit vorheriger Genehmigung des Präsidenten erstattet werden.

Datum	Unterschrift	Stempel

Überweisung erbeten an:

Kontoinhaber: …….

IBAN: …… BIC: …….

Sachlich geprüft: …….. Genehmigt: ……

Rechnerisch geprüft: …… Schatzmeister: ……