Abs:

Diözese Rottenburg-Stuttgart
HA IX KiTa
Frau Heim
Eugen-Bolz-Platz 1
72108 Rottenburg am Neckar

Reisekostenabrechnung
Auditierung Familienzentren **(KSt 482921)**

Name und Ort des Familienzentrums:

Datum des Audits:

Angefallene Fahrtkosten:

PKW: …….. km á € 0,35

Öffentliche Verkehrsmittel (Belege beilegen)

Sonstige

Gesamt: **€0,00**

Bankverbindung

Kontoinhaber (falls abweichend):

Name der Bank:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift der/s Auditor/in

Prüfvermerk:

Datum: