



**KREUZBUND**  
*Stadtverband Rheine*

# Kreuzbund e.V.

Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft  
für Suchtkranke und Angehörige

Fachverband des Deutschen Caritasverbandes

## Fahrtkostenabrechnung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Kreuzbundgruppe: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Fahrt am: \_\_\_\_\_

Grund: \_\_\_\_\_

a) Öffentliche Verkehrsmittel (2. Klasse / kein Taxi / Belege beifügen)  
von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_

b) PKW  
von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_

Gefahrene km (hin und zurück) \_\_\_\_\_ km

Bis 20 Kilometer \_\_\_\_\_ x 0,30 € / km = \_\_\_\_\_ €

Ab 21 Kilometer \_\_\_\_\_ x 0,38 € / km = \_\_\_\_\_ €

Mitfahrer (Anzahl) \_\_\_\_\_ Personen / je \_\_\_\_\_ x 0,02 € / km = \_\_\_\_\_ €

**Summe = \_\_\_\_\_ €**

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit obiger Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)