

Antrag auf Zahlung der Aufwandspauschale (Essensausgabe)

Name, Vorname	
Anschrift	
Mitgliedsnummer	

An folgenden Tagen war ich zur Essensausgabe eingeteilt und habe diese durchgeführt: (Anspruch entsteht bei min. 3 Ausgaben)

Datum Ausgabe 1	
Datum Ausgabe 2	
Datum Ausgabe 3	
Datum Ausgabe 4	
Erstattungsanspruch	5,00 €

Die Erstattung bitte ich auf folgendes Konto zu überweisen

Kontoinhaber	
IBAN	

Ort, Datum, Unterschrift