



Rückenwind

Pflegende Mütter
behinderter Kinder stärken!

Rückenwind e.V. | Urbanstraße 172 | 73730 Esslingen

An den Verein Rückenwind e.V.

z.Hd. Kassiererin Gabi Schlecht

Urbanstraße 172
73730 Esslingen
Tel. 0711 374620
info@rueckenwind-es.de
www.rueckenwind-es.de

Antrag auf Reisekostenerstattung

Für die Teilnahme an _____

(z.B. Auszeitwochenende, Seminar, sonstige Veranstaltung)

Teilnehmer/in: _____

Wohnhaft / Adresse: _____

Ich bitte um Überweisung der entstandenen Kosten:

Teilnehmergebühren: _____ € bitte Anmeldeformular/Bestätigung beifügen

Fahrtkosten in Höhe von: _____ € gefahrene Km _____ x 30 Cent

bei Privat PKW bitte die gefahrenen Kilometer angeben (Erstattung von 30 Cent / Km;
bei Anfahrt mit DB oder Flugzeug bitte die Fahrkarten im Anhang beifügen)

ggf. Übernachtungskosten: _____ € bitte Hotelrechnung beifügen

Kosten insgesamt: _____ €

Bankverbindung / IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller/in _____

Vielen Dank!

Datum, Ort, Unterschrift

Spendenkonto: Kreissparkasse Esslingen | BIC ESSLDE66XXX | IBAN DE84 6115 0020 0102 3693 19

Vereinsvorstand: Ursula Hofmann, Bianka Hilbig