

Abrechnung von Fahrten mit Privat-Kfz*

Kennzeichen:

Maßnahme (MTF):

Empfänger:

Absender (Name, Vorname, vollständige Anschrift):

Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband M-V e. V.
Medical Task Force
Wismarsche Str. 298
19055 Schwerin

.....
.....
.....
.....

Datum [von bis]	Fahrstrecke [von - nach und zurück]	km	Betrag = km x 0,25

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben und bitte um Überweisung des Gesamtbetrages auf mein Konto:

IBAN:

BIC:

Mit freundlichen Grüßen

Bestätigung MTF-Teamleiter:

.....
Datum | Unterschrift MTF-Helfer

.....
Datum | Unterschrift MTF-Teamleiter

* für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln/der Deutschen Bahn ist das Formular - *Belegabrechnung Ehrenamt* - zu verwenden