# Formular
# zur Fahrtkostenabrechnung

Bund der Deutschen Katholischen Jugend
Region Nordpfalz

Name: _____

Tel.:_____

IBAN: _____ BIC:_____

Bank: _____

Der BDKJ Region Nordpfalz rechnet Fahrtkosten zu einem Kilometerpreis von 0,30 € ab.

| Datum | Fahrtstrecke | Zweck der Reise | KM |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | Gesamt: | |

_____
Für die Richtigkeit

BDKJ Region Nordpfalz, Klosterstr. 6, 67657 Kaiserslautern,
Tel.: 0631/3638-219 Fax:0631/3638-287,
E-Mail: kjz-kaiserslautern@bistum-speyer.de
IBAN: DE02 5405 0220 0008 7086 53; BIC: MALADE51KLK; Sparkasse Kaiserslautern