

Antrag auf
Erstattung

Tätigkeitsbogen
für Einsätze im Rahmen des HILFSWERKS d. Unitarier e. V.

Seite _____
von Seite/n _____

Tag und Ort der Tätigkeit	Betreute/r bzw. Gruppe	Anlass für die Betreuung	Art der Hilfe	Zeitaufwand Tun u. Weg/h	Fahrt/ km	Auslagen	
						Art	Betrag
Ort, Datum Unterschrift			Name, Adresse IBAN, Name Bank		x 0,38 €/km/Pkw =		
					x 0,05 €/km/Fahrr. =		
					Kto: 2565 intern. Verm.	Summe Betrag	
						Gesamtsumme	