

Reisekosten Abrechnung Dienstreisen

Arbeitnehmer

Vorname:

Name:

Datum	Ort und Anlaß	gefahrte Kilometer	Abwesenheitsdauer *			Mahlzeitengestellung *			steuerfreie Erstattung AG	
			eintägig > 8 Std	An/Abreisetag	mit Übernachtung 24 Std	Frühstück	Mittag	Abend	Fahrtkosten	Verpflegung

* Zutreffendes bitte ankreuzen

Stempel & Unterschrift Arbeitgeber

