



An die Dienststelle

*Eingang des Antrages
bei der Dienststelle*

zur Weiterleitung an die

Eingang bei der HBS

**Hessische Bezügestelle
Zentrale Abrechnungsstelle für
Reisekosten/Trennungsgeld/Umzugskosten
Postfach**

- 65005 Wiesbaden
- 34041 Kassel

Antrag zur Berechnung der Reisekostenerstattung –Externe-¹

Persönliche Angaben Reisender²

Name

Vorname

Anschrift Wohnort (Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort)

Firmenanschrift oder dienstliche Anschrift (Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort)

Telefonnummer

E-Mail-Adresse für Rückfragen

Bankverbindung³:

IBAN	BIC (Swift-Code)

Reisedaten ⁴				Fahrtkosten ⁵	Wegstreckenentschädigung ⁶		Mitnahmeentschädigung ⁶		Unentgeltliche Verpflegung wurde wie folgt gestellt ⁷ :	Übernachtungs-/ Sonst. Kosten ⁸	
Lfd Nr.	Beginn der Reise (Datum/Uhrzeit/Ort)	Ende der Reise (Datum/Uhrzeit/Ort)	Geschäftsort/e	1. DB 2. ÖVM 3. Flugkosten 4. Andere EUR	Beförderungsmittel	abrech- nungsfähige km	Mitfahrer (Name, Vorname)	abrech- nungsfähige km		Bezeichnung	Betrag EUR
1.	am um Uhr ab: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	am um Uhr an: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	<input type="checkbox"/> Reise am Ort der Betriebs-/ Dienst- stätte oder Wohnort	1. 2. 3. 4.	Privates Kfz: <input type="checkbox"/> 4-rädrig <input type="checkbox"/> 2-rädrig <input type="checkbox"/> ohne triftigen Grund <input type="checkbox"/> mit triftigem Grund <input type="checkbox"/> Privates Fahrrad	km km	1. 2. 3. 4.	km km km km	<input type="checkbox"/> Frühstück <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Abendessen		
	Erläuterungen zur Reise:										
2.	am um Uhr ab: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	am um Uhr an: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	<input type="checkbox"/> Reise am Ort der Betriebs-/ Dienst- stätte oder Wohnort	1. 2. 3. 4.	Privates Kfz: <input type="checkbox"/> 4-rädrig <input type="checkbox"/> 2-rädrig <input type="checkbox"/> ohne triftigen Grund <input type="checkbox"/> mit triftigem Grund <input type="checkbox"/> Privates Fahrrad	km km	1. 2. 3. 4.	km km km km	<input type="checkbox"/> Frühstück <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Abendessen		
	Erläuterungen zur Reise:										
3.	am um Uhr ab: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	am um Uhr an: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	<input type="checkbox"/> Reise am Ort der Betriebs-/ Dienst- stätte oder Wohnort	1. 2. 3. 4.	Privates Kfz: <input type="checkbox"/> 4-rädrig <input type="checkbox"/> 2-rädrig <input type="checkbox"/> ohne triftigen Grund <input type="checkbox"/> mit triftigem Grund <input type="checkbox"/> Privates Fahrrad	km km	1. 2. 3. 4.	km km km km	<input type="checkbox"/> Frühstück <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Abendessen		
	Erläuterungen zur Reise:										
4.	am um Uhr ab: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	am um Uhr an: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebs-/Dienststätte <input type="checkbox"/> anderer Ort:	<input type="checkbox"/> Reise am Ort der Betriebs-/ Dienst- stätte oder Wohnort	1. 2. 3. 4.	Privates Kfz: <input type="checkbox"/> 4-rädrig <input type="checkbox"/> 2-rädrig <input type="checkbox"/> ohne triftigen Grund <input type="checkbox"/> mit triftigem Grund <input type="checkbox"/> Privates Fahrrad	km km	1. 2. 3. 4.	km km km km	<input type="checkbox"/> Frühstück <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Abendessen		
	Erläuterungen zur Reise:										

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.
Die geltend gemachten Kosten sind mir wirklich entstanden und es besteht kein Anspruch auf Pauschalerstattung.

Datum

Unterschrift Antragsteller/in