|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 07 Empfänger (NAME, Vorname) -35- | | | | **Auszahlungsanordnung für**  **Reisekosten**  **An die Staatsoberkasse Bayern**  **in Landshut** | | | | |  | |  |  |  | |  | Beleg-Nr. |
|  | | | |  | |  | *Eingangs-*  *stempel*  *der ZUV,*  *Referat P 6* |  | |  |
| 08 Straße, Haus-Nr. -35- | | | |
|  | | | | TL-Nr. |
| 09 Postleitzahl, Ort -32- | | | |  | |  |  |  | |  |
|  | | | |
| Geschäftsnummer LfF (siehe Gehaltsabrechnung) | | | |
|  | | | |
| E-Mail-Adresse bzw. Telefonnummer für Rückfragen | | | | 14 Verwendungszweck für Empfänger -27- | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Anordnende Dienststelle (vollständige Anschrift)  Büro für Gender und Diversity  Bismarckstraße 6  91054 Erlangen | | | | 11 Kurzbezeichnung des Kreditinstituts | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 12 IBAN -34- | | | | | | 13 BIC -11- | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |
| 01 Buchungsstelle -17- | | | | | | 02 Anordnungsstellen-Nr. -14- | | | | | | |
| **1519 547 73-0** | | | | | | **110 0064** | | | | | | |
| 01 a Kostenart | | [Kostenstelle](https://www.idm.fau.de/dip/costcenter/costcenter) | | | | 05 Betrag (EUR) | | | | 10 Art der Zahlung  1 = bar  2 = postbar  5 = Verrechnung | | |
| **685000** | | **110 214 0000** | | | |  | | | |
| 04 HÜL-A Nr. -6- | | Namensz. | | | | 21 Verrechnungsbetrag -13- | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | |
| 22 Abschlags-Schl. | | 1 = 1. Abschl.-Zahlung  2 = weitere Abschl.-Zahlung  9 = Schlusszahlung | | 03 Abschlags-Nr. -7- | | | | | | 23 Summe abger. Abschl.z. (EUR) | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | |
| Haushaltsjahr | 15 Fällig am | | | Betrag von Summe 5 in Worten (ab 1.000 EUR) | | | | | | | | | | | | |
| **2023** |  | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bitte dieser Abrechnung immer beifügen:   * Vollständig ausgefüllte und unterschriebene Dienstreisegenehmigung im Original * Belege (Fahrkarten, Rechnungen etc.) im Original   Bitte dieser Abrechnung beifügen (soweit einschlägig):   * Belege Abschlagszahlung, Vorauszahlung der Dienststelle * Begründung Taxinutzung, Storno/Umbuchung, Überschreitung Höchstsätze Übernachtung * Kreditkartenabrechnung * Vergleichsangebot (z. B. Flug, Übernachtung)   Nur vollständig ausgefüllte Anträge können bearbeitet werden (schattierte Felder auf der Vorderseite und  Felder auf der Rückseite).  Der Anspruch auf Reisekostenvergütung erlischt, wenn er nicht innerhalb von 6 Monaten geltend gemacht wird (Art. 3 Abs. 5 BayRKG). | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Der beigefügte Entwurf der Reisekostenabrechnung sowie die Originalreisekostenunterlagen sind für die Buchung in FSV bestimmt.  Die Reisekostenstelle bittet, das ebenfalls beigefügte Original des Reisekostenbescheids an die/den Dienst-reisende/n auszuhändigen.  Die Aushändigung erfolgte am: …………………………………… Namensz.: ………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sachlich richtig - und - rechnerisch richtig  Erlangen/Nürnberg, den ........................... .................................................................. | | | | | | | **Prüfungsvermerk** (VV Nr. 8.1 zu Art. 79 BayHO):  1. Geprüft  2. Auszuzahlen / zu verrechnen mit | | | | | | | | | |
| Unterschrift (VV Nrn. 6 bis 9 und 10.4 zu Art. 70 BayHO) | | | | | | |  | Bh | | Buchungsstelle | | | | ASt-Nr. | | |
| Der Betrag ist, wie oben angegeben, auszuzahlen und zu buchen. | | | | | | |  |  | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  | | |
| Erlangen/Nürnberg, den ........................... | | | | | | |  | \* | |  | | | |  | | |
| .........................................................................................................  Unterschrift des Anordnungsbefugten (VV Nr. 10 zu Art. 70 BayHO) | | | | | | | Bh \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Namensz. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *\* Ggf. Fortsetzung auf der Rückseite* | | | | | | | | | |
| **Betrag erhalten**   in bar   durch Scheck der ........................... | | | Ausgezahlt durch | |  Verrechnung   Lastschrifteinzug   * Überweisung | | Eingangsstempel der Kasse | | | | | | | | | |
| ..............................................................  Ort, Datum, Unterschrift | | | am ................................ | | Kreditinstitut  ................................ | |
|  | | | Unterschrift: ................................ | | | |

***Nur vollständig ausgefüllte Anträge können bearbeitet werden! Die schattierten Felder auf der Vorderseite***

***müssen auch ausgefüllt werden! Der Anspruch auf Reisekostenvergütung erlischt, wenn er nicht innerhalb von 6 Monaten geltend gemacht wird (Art. 3 Abs. 5 BayRKG).***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Reisekostenabrechnung | | | | | | | | | | | | | | | *(bitte* ***mit******allen Originalbelegen*** *und der* ***Original-Dienstreisegenehmigung*** *einreichen)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Anreise** ab Dienststelle oder  Wohnung  Sonstiger Ort: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| mit  Bahn  eig. PKW  Flug | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| am |  |  | | |  | | | um | | | |  | | | | | | Uhr | | | Geschäftsorte: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ankunft am | | | |  | | |  | | |  | | | | um | |  | | | | Uhr | | | | | | *(Bei mehreren Orten bitte formloses Beiblatt beifügen).* | | | | | | | | | | | | | | | |
| bei Auslandsreisen: Grenzübertritt oder Landung am 1. Flughafen des Ziellandes am | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  | um | |  | Uhr |
| Beginn des Dienstgeschäfts am **Geschäftsort** (Datum) am: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  | um | |  | Uhr |
| Ende des Dienstgeschäfts am **Geschäftsort** (Datum) am: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  | um | |  | Uhr |
| **Rückreise** nach | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | mit  Bahn  eig. PKW  Flug | | | | | | | | | | | | |  | | |
| am |  |  | | | |  | | | um | | |  | | | | | | Uhr | | | | | | | | Ankunft am | | | | | | | |  |  | |  | um | |  | Uhr |
| **1 a. Tagegeld** | | | | | | | | | | | | | Verzicht auf Tagegeld | | | | | | | | | | | | | privater Aufenthalt | | | | | | | |  | | | Tage | | | | |
| ***nur bei Flugreisen:*** | | | | | | | | | | | | | Während des Fluges wurde **keine** Verpflegung angeboten. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***nur bei Auslandsreisen:*** | | | | | | | | | | | | | Kantinenessen war grundsätzlich möglich. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1 b. Unentgeltliche Verpflegung / Verpflegung im Flugzeug**  *(Bitte Datum eintragen und entsprechendes ankreuzen - auch bei Verzicht auf Tagegeld):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| vom bis bzw. am | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Früh | | | | Mittag | | Abend | | | | | in Teilnahmegeb. enth. | | | | | | Von der FAU gezahlt/gebucht. | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| **2. Übernachtungskosten** | | | | | | | | | | | | | | | | | bereits bezahlt von: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl der Nächte mit Übernachtungsgeld: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pauschale bzw. | | | | | | | | | | | Rechnungsbeleg: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | EUR | | | Frühstück war **nicht** in Rechnung enthalten | | | | | | | | | |
| Die Überschreitung der Übernachtungssätze war aus dienstlichen Gründen notwendig.  (z. B. Nähe des Hotels zum auswärtigen Dienstort zwingend erforderlich, Einsparung von erheblichen Fahrtkosten,  keine günstigere Unterkunft verfügbar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Übernachtung in der eigenen Wohnung/Zweitwohnsitz in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | am: | |  | | | | | | |
| Unentgeltliche Übernachtung (z.B. Einladung Projektpartner) am: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **3. Fahrtkosten (triftige Gründe für die Benutzung des Taxis sind anzugeben!)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bahn: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | EUR | | ÖPNV: | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
| Miet-Kfz: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | EUR | | Sonstiges Verkehrsmittel/Taxi: | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
| Flug: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | EUR | | diverses: | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Privates Fahrzeug: | | | | | | | | Kfz  Motorrad  Moped  Fahrrad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | gefahrene **km:** | | |  | | | | | | |
| bei triftigen Gründen für die Benutzung des Taxis / Pkw (auch bei der Fahrt zum Flughafen);  Business Class / Sitzplatzreservierung im Flugzeug bitte Beiblatt mit dienstlicher Begründung beifügen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Mitnahmeentschädigung:** im eigenen Kfz mitgenommene Dienstreisende *(****nur Beschäftigte des Freistaates Bayern****):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name(n): | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | km |
| Name(n): | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | km |
| **4.** **Nebenkosten** *Kauf BahnCard Business; dienstliche Nutzung Telefon/Internet bitte begründen.*  *Gegebenenfalls Beiblatt beifügen. Bitte auch eintragen wenn vom Lehrstuhl vorab bezahlt.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
| **5.**  **Abschlag** erhalten *(Bitte Kopie der Auszahlung beifügen.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
| **6.**  **Kosten** wurden **direkt von der Dienststelle oder von Dritten** bezahlt.  *(Bitte Belege beifügen.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | EUR |
| Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben. Die angegebenen Auslagen sind mir tatsächlich entstanden.  Erlangen/Nürnberg, den       .......................................................................................................  Unterschrift | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass mir die Reisekostenstelle meine Reisekostenabrechnung mittels unverschlüsselter E-Mail zukommen lässt. Falls ja, bitte E-Mail-Adresse auf der Vorderseite eintragen! | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |