**ödp**

An die

**Ökologisch-Demokratische Partei, ÖDP**

Bundesverband

Verband

Pommergasse 1

Straße, Hausnummer / Postfach

97070 Würzurg

Postleitzahl, Ort

2017

**Reisekosten**

**Absender:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parteifunktion

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort

**Reisekostenabrechnung**

**Grund der Reise:** Bundesparteitag Ingolstadt

**Reiseziel:** Ingolstadt

**Dauer der Reise:** von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Uhrzeit Datum, Uhrzeit

**Fahrtkosten laut beiliegenden Fahrkarten:** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nebenkosten laut beiliegenden Belegen (Taxi, ÖPNV, Parkgebühren):** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fahrten mit dem privaten Fahrzeug (Abrechnung siehe Rückseite):** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Übernachtungskosten:** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Kosten laut beiliegenden Rechnungen ohne eingenommenes Frühstück)

**Verpflegungspauschale:**

**Abwesenheit** **\_\_\_\_ Tage 8 bis unter 24 Stunden je** **€** 12**,00** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_ An-/Abreisetag je** **€ 12,00** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(sofern eine Übernachtung stattgefunden hat)**

**\_\_\_\_ Tage zu 24 Stunden je** **€ 24,00** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Abrechnungsbetrag:** **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**--------------------**

Reisekostenerstattungen belasten die Parteikasse.

Wir bitten, den Reisekostenetat der Partei mit Zuwendungen zu stützen.

**Ich bitte den Betrag auf folgendes Konto zu überweisen:**

DE \_ \_ |\_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ |\_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN BIC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort Datum Unterschrift

Stand 01/2014

**Fahrten mit dem Privaten Fahrzeug (z. B. “PKW”)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Amtliches Kennzeichen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Vergütungssätze pro Km: PKW € 0,30; Motorrad/Roller/Moped € 0,20

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Von** | **Nach** | **Gefahrene Kilometer** | **Km x Vergü- tungssatz €** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Gesamtsumme** (in Reisekostenabrechnung übertragen) | | | | € \_\_\_\_\_\_ |

**Hinweise zur Abrechnung von Reisekosten:**

1. Nur Funktionsträger der Partei, die im Auftrag der Partei reisen, können Reisekosten mit der Partei abrechnen.

2. Bei unentgeltlicher Bewirtung sind die Pauschbeträge zu kürzen:

- für ein Frühstück um 15%

- für ein Mittagessen um 30%

- für ein Abendessen um 30%

Die Kürzung unterbleibt, wenn anlässlich einer gesellschaftlichen Veranstaltung unentgeltlich bewirtet wurde.

**Reisekostenerstattungen belasten die Parteikasse.**

**Wir bitten, den Reisekostenetat der Partei mit Zuwendungen zu stützen.**

**Sepa-Lastschriftmandat für Zuwendungen**

(Spenden an politische Parteien werden zu 50 % Ihrer Steuerschuld angerechnet!)

Ökologisch-Demokratische Partei (ÖDP), Pommergasse 1, 97070 Würzburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000029054

Mandatsreferenznummer: RKBPTFFM-[Name]

**SEPA-Lastschriftmandat - Einmalige Zahlung**

Ich/Wir ermächtige/n die Ökologisch-Demokratische Partei (ÖDP), EINMALIG eine Zahlung in Höhe

von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der ÖDP auf mein/unser gezogenes Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|  |  |
| --- | --- |
| Name & Anschrift – bitte in Druckbuchstaben ausfüllen | |
| IBAN  DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ |\_ \_ | |
| BIC | Geldinstitut |

\_\_\_ Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers