

KLJB
 im Erzbistum Paderborn e.V.
 Leostraße 21
 33098 Paderborn



Abrechnung Reisekosten

Name:	
Straße:	
Wohnort:	

Datum	Reiseziel	Reisezweck	km (0,20 €/km)	Betrag
Summe				

Erstattung per Überweisung	
Kreditinstitut	
IBAN / Kontonummer	
BIC / Bankleitzahl	

Unterschrift	Datum