



Landkreis
Eichstätt



Antrag auf Erstattung der Kilometerpauschale für ehrenamtliche Tätigkeiten im Bereich Integration

Antragstellerin / Antragsteller

Name: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Datum: _____

Empfänger

Landratsamt Eichstätt
Soziale Sicherung und Integration
Bahnhofstraße 16
85101 Lenting

Ehrenamtliche Tätigkeit

Zeitraum der Tätigkeit: _____

Beschreibung der Tätigkeit: _____

(z.B. Fahrten bzgl. Sprachkurs,
Fahrten Arztbesuch, etc.)

Hiermit beantrage ich die Erstattung der Kilometerpauschale für die im Rahmen meiner ehrenamtlichen Tätigkeit entstandenen Fahrtkosten. Gleichzeitig bestätige ich, dass mir die Pauschale nicht bereits durch eine andere Organisation erstattet wurde. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und gestatte dem LRA die Verarbeitung und Nutzung meiner Daten im Rahmen der Bearbeitung des Antrags.

Kontoverbindung

Kontoinhaberin / Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____