

**Antrag auf Reisekostenerstattung**

Warnstreik MD am 25.04.2023 in Oberursel

Mitgliedsnummer ……….

 Nummer

Antragsteller ……….

 Name, Vorname

 ……….

 Strasse, Hausnummer

 ……….

 PLZ Ort

Fahrtkosten Zurückgelegte Kilometer mit PKW ……….

 Parkgebühren ……….

 Bahn-Ticket (bitte beilegen) ……….

Kontoverbindung ……….

 Name der Bank

 ……….

 IBAN

 ……….

 BIC

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

Datum und Unterschrift Antragsteller