

**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