

### Rückerstattungsformular Transportkosten

**Kind oder Jugendliche:**  
Name/Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_

**Eltern:**  
Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, PLZ, Ort; Tel. \_\_\_\_\_

**Bank- / Postverbindung:** Postkonto Nr. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

IBAN

**Öffentliche Verkehrsmittel<sup>1</sup>**

Reisestrecke	Reisedaten <sup>2</sup>	Art der Billette/ Abonnemente	Anzahl	Billett- Preis	Betrag
von					
bis					
von					
bis					
von					
bis					

**Privatfahrzeug**

Reisestrecke	Reisedaten <sup>2</sup>	Anzahl Fahrten	km pro Fahrt	Ansatz pro km	Betrag
von				0.70	
bis					
von				0.70	
bis					
von				0.70	
bis					

**Gesamttotal**

**Bestätigung der Fahrten:**

**Ort/Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

<sup>1)</sup> Bitte Belege (Kopien Billtete ÖV) beilegen

<sup>2)</sup> Bitte die einzelnen Daten separat auführen (Rückseite oder Zusatzblatt verwenden)  
Bitte unterzeichnetes Formular per Post senden an Stiftung Salome Brunner