

## Kostenerstattung für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

\_\_\_\_\_  
(Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Adresse, PLZ und Ort)

\_\_\_\_\_  
(Kontoverbindung/IBAN)

### Im Rahmen meiner ehrenamtlichen Tätigkeit für

\_\_\_\_\_  
(Gemeinde/Kirchenkreis/Einrichtung)

im Bereich \_\_\_\_\_

### sind mir folgende Kosten entstanden:

#### Art der Kosten

#### Betrag

Porto	
Telefon	
Fahrtkosten	
Arbeitsmaterialien	
Kinderbetreuungskosten	
Weiteres:	

**Die Belege sind beigefügt.**

**Summe:**

--

Ich versichere, dass diese Auslagen ausschließlich im Rahmen der ehrenamtlichen Tätigkeit entstanden sind.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)