



## Formular des Fahrkostenzuschuss vom Volleyball-Club Minseln 06 e.V.

Antragssteller (Name, Vorname des Fahrers)			
Fahrkostenzuschuss für die Fahrt am (Datum)			
Anlass (Spieltag/Event und Mannschaftsname)			
Aufzählung der Mitfahrer*innen	1. 4. 7.	2. 5. 8.	3. 6. 9.
Abfahrtort und -uhrzeit			
Zielort und -uhrzeit			
Entfernung in km pro einfache Fahrt			
Antrag auf Fahrkostenzuschuss für	<input type="checkbox"/> einfache Fahrt <input type="checkbox"/> Hin- & Rückweg		
Gesamtkilometeranzahl	km		
Rückerstattungsbeitrag (0,30 € pro km)	Euro		
Kontodaten des Antragstellers (Kontoinhaber, IBAN, BIC, Kreditinstitut)			

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des Trainers

Wir bitten darum, den Fahrkostenzuschuss mit den jeweiligen Mannschaftstrainern im CC per Mail an [kassenwart@vcminseln.de](mailto:kassenwart@vcminseln.de) zu übermitteln.