

# Erstattungsantrag Reisekosten bei einer Krankenhausbewachung

Landesamt für Finanzen  
 Bearbeitungsstelle Weiden  
 Postfach 27 53  
 92617 Weiden in der OPf.

<b>1. persönliche Angaben:</b>		
Name	Vorname	BesGr/Entgeltgr.
Dienstbezeichnung	Personalnummer	E- Mail- Adresse:
Wohnanschrift		
Dienststelle/ AOST- Nummer		

Die Überweisung erfolgt grundsätzlich auf das Bezügekonto. Zur Änderung der Bankverbindung verwenden Sie bitte Formular R018.

<b>2. Reiseverlauf und entstandene Kosten:</b>	
Zweck der Reise: Bewachung der/des Gefangenen:	Geschäftsort (Bitte alle Geschäftsorte auflühren!)

	Datum	von (Reisezeit)	bis (Reisezeit)	Schichtdauer (Std.)	Kosten/gefahrene km (€/km)	Art VKM	Erläuterung
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
<b>Summe:</b>							

Nebenkosten (Bitte Belege beifügen):	
<input type="checkbox"/> Mitfahrt im eigenen Kfz des (Name, Vorname):	Dienststelle:
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Trennungsgeld:	

**Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

Verantwortlich für die Verarbeitung ist das Landesamt für Finanzen, - Zentralabteilung -, Rosenbachpalais, Residenzplatz 3, 97070 Würzburg (Telefon: 0931 4504-6770; E-Mail: [datenschutzanfrage@lff.bayern.de](mailto:datenschutzanfrage@lff.bayern.de)).

Wir verarbeiten Ihre Daten, um Ihre beantragte Reisekostenvergütung abzurechnen.

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren diesbezüglichen Rechten finden Sie im Internet unter <https://www.lff.bayern.de/ds-info>. Sie erhalten diese Informationen auch unter obigen Kontaktdaten

**Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die beantragten Kosten sind mir tatsächlich entstanden. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen.**

Ort, Datum	persönliche Unterschrift
------------	--------------------------

**3. Genehmigung:**

Bitte nicht vom Antragsteller ausfüllen!

Die Bewachung wurde den Angaben entsprechend angeordnet und die eingetragenen Tage überprüft.

der Reiseantritt an der Wohnung war aus dienstlichen Gründen zwischen 20 und 6 Uhr oder an einem Samstag, Sonntag oder an einem gesetzlichen Feiertag notwendig.

**Hinweis:** Fahrten im Rahmen des Schichtdienstes werden von der Regelung des Art. 5 Abs. 1 Satz 3 BayRKG nicht erfasst! Erfolgte die Fahrt im Rahmen des Schichtdienstes?

ja       nein

Triftige Gründe für die Benutzung des eigenen Fahrzeuges werden

anerkannt     nicht anerkannt.

Ort, Datum	Dienststellenleitung
------------	----------------------

**4. Haushaltstitel:**

Kapitel:	Titel	Ebene 1	Ebene 2
----------	-------	---------	---------