Absender

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachnahme |  |
| Straße |  |
| PLZ/ Ort |  |

**An die**

**Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V.**

**z. Hd. Frau Ringer**

**Bürgerstr. 47**

**47057 Duisburg**

**Anlass der Dienstreise**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Veranstaltung |  |
| Tag der Veranstaltung |  |

**Reisekosten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Transportmittel** *(Originalbelege bitte beifügen)* | **Kosten** |
| □ Öffentliche Verkehrsmittel (Bus/Bahn) | € |
| □ Flugzeug | € |
| □ Privat-PKW | € |
| Bei Benutzung von Privat-PKW, Kilometer (einfache Strecke) | km |
| **Übernachtungskosten** *(Originalbelege bitte beifügen)* |  |
| □ Hotelübernachtung | € |
| **Gesamtkosten Reise** | € |

Ich bitte um Erstattung der Reisekosten auf folgendes Konto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontoinhaber** |  |
| **Name der Bank** |  |
| **IBAN** |  |
| **BIC** |  |

*Datum:*

*Unterschrift:*