



Antrag auf Kostenerstattung der Familienheimfahrten

Hiermit beantrage ich die Erstattung der Fahrkosten für die Familienheimfahrt / Besuchsfahrt.

Für: _____, _____ (Name - Leistungsempfänger)

am: _____._____._____ (Datum)

Für die Familienheimfahrt / Besuchsfahrt wurden _____ Kilometer (einfache Strecke) zurückgelegt.

Nach der Erstattung durch den Landschaftsverband Westfalen Lippe, bitte ich Sie den Betrag auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Ich bin damit einverstanden, dass zum Zweck der Abrechnung meine persönlichen Daten verarbeitet werden.

_____._____._____
Detmold, den

Unterschrift (Antragsteller/in)

Bestätigung durch den Mitarbeiter aus den Besonderen Wohnformen

Unterschrift (Mitarbeiter/in vom LBSV e.V.)

Name (Druckbuchstaben)