

für T	Beauftragte(r) Tierärztin/Tierarzt	
1	Name, Vorname	<i>Dr. Mustermann, Arno</i>
2	Str.	<i>Beispielstr. 111</i>
3	Plz Ort	<i>12345 Malochien</i>
4	UST-Befreiung	☐ Ja ☐ Nein

LK	LK SUV
Str.	Behördenstr. 999
Plz Ort	23456 Amtsby

26.12.2018

A	B	C	D	E	F
Einsatz-Vergütung					
Arbeits-Beginn [Datum/Uhrzeit]	Tätigkeiten * in Tierbeständen: unbedingt VVVO-Nr. und Art der Tätigkeit angeben !	VVVO-Nr* 	Arbeits-Ende [Datum/Uhrzeit]	Einsatz-Zeit [Stunden]	** = [Spalte D] + 48h vorr. Ende ** der Karenzzeit [Datum/Uhrzeit]
08:00	klin.Best.unters. / Blutproben	03 357 001 4566	12:30	4,5	28.12./12:30
	Rückfahrt, Probenaufbereitung & Dokumentation TSKZ		13:00	0,5	
Arbeitszeit bis 8 h				5	
Überstunden ab 9. h					

[illegible]

Stand: 27.11.2019

Tagesbericht für

Fahrtkosten-Erstattung			
	L	M	N
1	km-Stand (morgens):		
	Anfahrt zum TSKZ		
	Abfahrt von...	Fahrt-km	
	[Ort]	[nur Anreise]	
2	12345 Musterhausen	35	
	Einsatz-Fahrten		
	Einsatz-Orte	km-Leistung	
3	Sperrbez. Ort 1 zu Zeile 5	44	
4	TSKZ	51	
5	Rückreise (Heimfahrt)	35	
6			
7			
8			
9			
10	km-Stand (abends):		
11		165	Dr. Px

Tierseuchen-Krisenzentrum (TSKZ)

Str. Feuerwehr-techn. Zentrale
Einsatzstr. 555

Plz Ort 34567 Zentrumsort

Bemerkung(en)

Reisekosten-Erstattung		
O	P	R
Reisekosten für ...	Ausgaben	
[RK-Art]	[EUR m. Beleg]	
ggf. Bestätigungsvermerk		

für T		Beauftragte(r) Tierärztin/Tierarzt
1	Name, Vorname	<i>Dr. Mustermann, Arno</i>
2	Str.	<i>Beispielstr. 111</i>
3	Plz Ort	<i>12345 Malochien</i>
4	UST-Befreiung	☐ Ja ☐ Nein

LK *LK SUV*
Str. *Behördenstr. 999*
Plz Ort *23456 Amtsby*

29.12.2018

[illegible][illegible]

Stand: 27.11.2019

Tagesbericht für
29.12.2018

Fahrtkosten-Erstattung			
	L	M	N
1	km-Stand (morgens):		
Anfahrt zum TSKZ			
	Abfahrt von...	Fahrt-km	
	[Ort]	[nur Anreise]	
2	12345 Musterhausen	35	
Einsatz-Fahrten			
	Einsatz-Orte	km-Leistung	
3	Ort 1 zu Zeile 5	32	
4	TSKZ	32	
5	Ort 2 Zu Zeile 7	12	
6	TSKZ	12	
7	Labor VI OL	85	
8	Rückreise (Heimfahrt)	25	
9			
10	km-Stand (abends):		
11		233	

Tierseuchen-Krisenzentrum (TSKZ)	
Str.	Feuerwehr-techn. Zentrale Einsatzstr. 555
Plz Ort	34567 Zentrumsort

Bemerkung(en)

Reisekosten-Erstattung		
O	P	R
Reisekosten für ... [RK-Art]	Ausgaben [EUR m. Beleg]	
29./30.12. Pension Schnau: ÜF	54,-	

ggf. Bestätigungsvermerk
Dr. Px