**Antrag auf Gewährung eines Fahrtkostenzuschusses**

**für Tickets, die durch Mitarbeiter/-innen beschafft werden**

(Stand: Januar 2024)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Angaben zur Person** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Name, Vorname | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dienststelle | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLZ |  | | | Wohnort | | | |  | | | | | | | Straße | |  | | | | Hausnr. |  |
| Telefon dienstl. | |  | | | | | | | E-Mail-Adresse | |  | | | | | | | | | | | |
| **Beschäftigungsstatus:**  Beamtin/Beamter  Tarifbeschäftigte/-r | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Besoldungs-/Entgeltgruppe zu Beginn der Ticketlaufzeit: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 1. **Angaben zum Ticket** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bezeichnung des Tickets: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **bei Bahnfernpendler/-innen:**  Monatskarte im Abo  Jahreskarte im Abo  BahnCard 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gültigkeitszeitraum: | | | | | |  | | | | bis | | |  | | | | |  | | | | |
| **Hinweis:** Als Ticketlaufzeit und Förderzeitraum wird grundsätzlich ein Jahr angenommen. Sofern das Ticket länger als ein Jahr läuft, ist nach einem Jahr ein neuer Antrag einzureichen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kosten des Tickets | | | | | | |  | | | | | | | € | | | | | |  | | |  |
| Ich nehme zusätzlich zum selbst erworbenen Ticket den Fahrtkostenzuschuss für ein VGI-Jobticket in Anspruch. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **bei Bahnfernpendler/-innen:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Startbahnhof (Wohnortnähe) | | | | | |  | | | | | | Zielbahnhof (Dienststellennähe) | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Zusicherung der Antragstellerin/des Antragstellers**   Ich habe die Fahrtkostenzuschussrichtlinien (FKZ-RL) gelesen und bin mit den darin getroffenen Regelungen einverstanden. Ich erkläre mit der Antragstellung, dass ich die FKZ-RL einhalten werde.  Mir ist bekannt, dass ich keinen Anspruch auf den Fahrtkostenzuschuss der Stadt Ingolstadt habe, wenn ich bereits von einem anderen Arbeitgeber/Dienstherrn einen Fahrtkostenzuschuss erhalte.  Mir ist bekannt, dass Beschäftigte den Anspruch auf Fahrtkostenzuschuss in bestimmten Situationen anteilig verlieren können:   1. bei Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis während der aktuellen Ticketlaufzeit *sowie* 2. bei vorzeitiger Kündigung des Abotickets *sowie* 3. bei Änderung der Start-/Zielhaltestelle des Bahn-Abotickets während der Ticketlaufzeit.   Ich versichere, das Personalamt in den vorgenannten Fällen 2 und 3 unaufgefordert zu informieren. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Hinweis**  * Nachdem die Tickets während der Laufzeit gekündigt werden können, kann das Personalamt nach Ende der Geltungsdauer eine Bestätigung über die Laufzeit des Tickets (bei jährlicher Zahlung) bzw. eine Bestätigung über die geleisteten Zahlungen (bei monatlicher Zahlung) anfordern. * Privat angeschaffte Tickets, die nach den Fahrtkostenzuschussrichtlinien gefördert werden, sind für dienstliche Reisen zu verwenden. Eine Kostenerstattung nach Reisekostenrecht ist in diesem Fall nicht möglich.  1. **Anlage**   Voraussetzung für die Gewährung des Fahrtkostenzuschusses ist die Einreichung begründender Unterlagen bei der Antragstellung. Eine Kopie meines Tickets nebst Kauf-/Zahlungsbestätigung ist diesem Antrag beigefügt.  **Hinweis:** Der ausgefüllte und unterschriebene Antrag ist an das Personalamt, Sachgebiet 11/3 (Personalabrechnung) zu senden.  Die Einreichung ist per Post oder als Scan per E-Mail ([fahrtkostenzuschuss@ingolstadt.de](mailto:fahrtkostenzuschuss@ingolstadt.de)) möglich. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Datum, Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |