



RESERÄKNING

(skickas in senast 1 månad efter avslutat evenemang till info@sbslf.se)

Namn			Personnummer
Adress			Postnr
Ort			
Bankkonto:	Bank	Clearingsnummer	Kontonummer
Uppdrag / evenemang / funktion		Utskott	Datum (start - slut)
			-

Biljettkostnader och övriga utlägg OBS! Biljetter och kvitton bifogas (inskannade), original sparas tillsvidare

Summa kr

Utlägg 1		
Utlägg 2		
Utlägg 3		
Utlägg 4		
Summa utlägg:		

Resa med egen bil

Från	Till	Tur och retur	Antal mil	Samåkande passagerare	Kommentar
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
Summa mil:				X Milersättning 25 kr / mil =	Summa Kr:

Underskrift	Datum och ort	SUMMA Kr att erhålla
..... Namn förtydligande	_____	

Attest:
Underskrift
..... Namn förtydligande, funktion