

REKVISITION AV RESEERSÄTTNING / ANNAN KOSTNADSERSÄTTNING

Fullständiga uppgifter erfordras för att utbetalning skall kunna ske. Ofullständiga uppgifter justeras genom sökandens försorg.

Utbetala summa.....kr:-

Namn
Adress

RESEERSÄTTNING

Ändamål.....
Sträcka.....
.....
Datum.....

Bilresa

Antal km.....x 2,50 kr:- =.....kr:-

Tågresa (endast II-a klassbiljett inkl platsbiljett)

Enl bif kopia.....kr:-

Flygresa (i fall biljettpriset är lika/lägre än tågbiljettpris)

Enl bif kopia.....kr:-

Bussresa

Enl bif kopia.....kr:-

Kommunal trafik (t ex tunnelbana, buss)

Enl bif kopia.....kr:-

S-a reseersättning..... kr:-

ANNAN KOSTNADSERSÄTTNING

Specifikation enl bif kopia.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Enligt styrelsebeslut.....
.....
.....
.....

S-a kostnadsersättning.....kr:-

Utbetalning önskas till:

<input type="checkbox"/> Postadressen ovan
<input type="checkbox"/> Postgiro eller personkonto nr.....
<input type="checkbox"/> Bankgiro nr.....
<input type="checkbox"/> Bankkonto nr
bankens namn.....
även kontoförande bankkontorets bankgironr (ej clearing).....

Underskrift sökande

Attesteras (behörig från UR)

.....

.....