



**Reseräkning för tjänsteresa
till utbildning/möte på annan ort**
(Mellan hemmaplan och utbildningslokalen)
Bilersättning 18,50/mil

Namn: _____ Personnr: _____
obligatoriskt

Adress: _____

Postnr: _____ Postadress: _____

Styrelsens krav för utbetalning
Samåkning SKA ske om det är möjligt!

Utbildning: _____

Datum: _____

Medresenärer: _____

Färdväg: _____

Antal mil: _____ Summa reseersättning: _____ kr

Pengarna sätts in på konto:

(clearingnummer och kontonummer)