



Reseräkning

Namn: _____

Person nr: _____

Bilersättning			Skattefri ersättning		Skattepliktig ersättning	
Från	Till	km	kr	öre	kr	öre
			25	:-		,
						,
						,

Summa

	kr öre
	,

Utlägg enl. kvitto

Övrigt

Summa

Erhållet förskott

Saldo

Ort, datum

Underskrift

Attest
