

Utlägg & Reseräkning

Skövde Gymnastikförening

Namn: _____
Adress, Postnummer, Ort: _____
Telefon: _____
Trupp tillhörighet/Funktion: _____
Destination: _____
Syfte med utlägg/resa: _____
Datum för utlägg/avresa: _____
Datum för hemkomst: _____

Reseersättning

Personnummer: _____

Ersättning:

--

 km á SEK

2,50kr

--

Namn på ev. medresenärer: _____

Ersättning resekostnader

Bifoga biljetter och kvitton

Hotell: _____

--

Mat: _____

--

Övrigt: _____

--

Utlägg

Total summa

--

Ort och datum: _____

Utbetalas till

Bank: _____

Clearing-nummer: _____

Kontonummer: _____

Underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Attesteras styrelse (underskrift): _____

Attesteras (namnförtydligande) _____

Attesterad utlägg/reseräknings-blankett tillsammans med kvitton lämnas till föreningens kassör.