

RESERÄKNING



NAMN	
ADRESS	
POSTNUMMER	
POSTADRESS	
PERSONNUMMER (Obligatorisk uppgift)	
KOSTNADSÄLLE	

Insättes på bankkontonummer:

Reseersättningen betalas ut genom bank. Ange ditt fullständigt bankkontonummer inkl clearingnummer (för personkonton är detta 3782). Om du inte anger kontonummer betalar banken ut på en utbetalningshandling som du kan lösa in på bank eller postkontor.

Clearingnummer:	Kontonummer:
-----------------	--------------

Tjänstgöringens art:

861 RESEERSÄTTNING – Ska styrkas med originalkvitton/biljetter

Från	Till	Datum	Färdsätt				Kronor
			Taxi	Färd-tjänst	Tåg	Flyg	
802 Bilkostnader: ersättning för körda kilometer: _____ km à 2.50/km							
200 DAGARVODEN 1 209 kr per dag / 604,50 kr upp till 4 tim (Ange antal dagar eller timmar: _____)							
ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR / UTLÄGG: Specifikation: _____							
Totalbelopp							

TRAKTAMENTSERSÄTTNING (Vid tjänsteresa): INRIKES ☐ UTRIKES ☐ Land: _____

Logi betalt av förbundet ☐

Tillhandahållna måltider: kryssmarkera i resp. ruta

Datum	Klockan	Frukost	Lunch	Middag	Kommentar

Ort och datum: _____ Namnunderskrift: _____

Godkännes: _____ Attesteras: _____