

RESERÄKNING



Namn _____ Adress _____ Post Nr _____ Postadress _____	Datum _____ Nr: <input style="width: 50px;" type="text"/> Personnummer _____ Kursens Benämning/resans ändamål _____
--	---

RESEER-SÄTTNING	Datum	Färdväg	Antal Km	Ersättn./Km	Kronor

ÖVRIGA FÄRD-KOSTNAD-ER	Datum		Verif Nr	Kronor

TRAKTA-MENTEN	Datum	Besökta Platser	Hel Dag	Halv Dag	Kronor

ARVODE VID KURSER	Datum	Kursort	Hel Dag	Halv Dag	Kronor

ÖVRIGA KOST-NADER	Datum		Verif Nr	Kronor

KONTONUMMER:	Summa
---------------------	--------------

Konto	Resenhet	Debet	Kredit

Datum		Attest	Utanordn.

Utbetalt: 201 - _____ - _____