



GESTRIKLANDS
FOTBOLLFÖRBUND
Domarutskottet

Faktura datum: 08-____-____

F A K T U R A

Fakturan avser domararvode i samband med ospelad match då undertecknad domare ej meddelats om detta enligt följande alternativ:

Ej meddelad inställd match i god tid

Ej meddelad ändrad tid eller plats i god tid

Med i god tid menas snarast möjligt dock senast 3 timmar före matchstart.

Avser matchen: _____ - _____
Hemmalag Bortalag

____dagen den ____/____-08 Kl:____ Arena: _____

Gäller uppdrag som: HD Assisterande

Domararvode: _____kr. Reseersättning: _____kr

Domare: _____
Namn Personnummer

För betalning gäller 10 dagar netto.

Inbetalas på bankgiro/konto: _____