

RESERÄKNING MED TRAKTAMENTE FÖR KOST & NÄRING

* =obligatorisk uppgift

Personuppgifter

PERSONNUMMER*	NAMN*		
GATUADDRESS*	POSTNR*	ORT*	
BANK*	CLEARINGNUMMER*	KONTONUMMER*	KOSTNADSSTÄLLE*
RESANS ÄNDAMÅL*	ORTER SOM BESÖKTS*	RESEDATUM*	

Traktamente (över 6 tim och mer än 5 mil från hemort/arbetsställe)

INRIKES RESA PÅBÖRJAD		UTRIKES RESA PÅBÖRJAD		UTRIKES RESA AVSLUTAD		INRIKES RESA AVSLUTAD		LAND (OM UTRIKESRESA)	
DATUM	KLOCKSLAG	DATUM	KLOCKSLAG	DATUM	KLOCKSLAG	DATUM	KLOCKSLAG		
		→				→			
		HOPPA DIREKT HIT OM DET INTE GÄLLER UTRIKES RESA		→					

	FROM DATUM	TOM DATUM	FRUKOST	LUNCH	MIDDAG		FROM DATUM	TOM DATUM	FRUKOST	LUNCH	MIDDAG
1						5					
2						6					
3						7					
4						8					

Utlägg (i kronor om ej annat anges - bifoga kvitton!)

BIL (ANTAL KÖRDA MIL)	TÅG ELLER FLYG	TAXI
HOTELL	REPRESENTATION	ÖVRIG RESKOSTNAD/PARKERING
ÖVRIGA UTLÄGG	AVSER	

Tillägg (i kronor om ej annat anges)

NATTRAKTAMENTE (ANTAL NÄTTER) - AVSER LOGI HOS SLÄKTING/VÄN	FÖRLORAD ARBETSFÖRTJÄNST (ENLIGT BIFOGAT INTYG)**
FÖRMÅNSBESKATTNING (MEDFÖLJANDE/ANNAT)	ARVODE/MÖTESERSÄTTNING

Resenärens underskrift

DATUM	UNDERSKRIFT
-------	-------------

Resan godkännes/attesteras av

ATTEST

RESERÄKNING MED TRAKTAMENTE FÖR KOST & NÄRING

**** Krav på underlag vid förlorad arbetsförtjänst**

När Ledarna (kansliet) kallar förtroendevald eller företrädare till aktivitet, möte eller liknande har denne rätt till ersättning för förlorad arbetsförtjänst. För att få ersättning skall ett av nedan skickas till kansliet:

1. Intyg från arbetsgivare som specificerar datum för närvaro och vilket belopp som kommer att dras från lön.
eller:

2. Lönespecifikation där frånvarodatum och belopp framgår.