



# RESERÄKNING FÖR LEDARNA INOM RÄDDNINGSTJÄNSTEN

\* = obligatorisk uppgift

## Personuppgifter

PERSONNUMMER*	NAMN*		
GATUADDRESS*	POSTNR*	ORT*	
BANK*	CLEARINGNUMMER*	KONTONUMMER*	KOSTNADSSTÄLLE*

## Aktivitet

KURS/KONFERENS*	DATUM*	ORT*
-----------------	--------	------

## Utlägg (i kronor om ej annat anges)

**BIFOGA KVITTON!**

BIL (ANTAL MIL)	TÅG ELLER FLYG	TAXI
HOTELL	REPRESENTATION	ÖVRIG RESKOSTNAD/PARKERING
FÖRLORAD ARBETSFÖRTJÄNST (ENLIGT BIFOGAT UNDERLAG)	ARVODE/MÖTESERSÄTTNING	
ÖVRIGA UTLÄGG	AVSER	

## Resenärens underskrift

## Resan godkännes/attesteras av

DATUM	UNDERSKRIFT	ATTEST
-------	-------------	--------