



RESERÄKNING/UTLÄGG ideella/praktikanter mfl *

*=gäller ersättningar som är skattefria

Box 119 37
404 39 Göteborg
Tel 031-771 30 00

Efternamn, förnamn:	Personnr:	Anstnr:
Gatu-/postadress:		
Utbetalningskonto: <i>Inför första utbet anmäler du ditt konto via www.swedbank.se/kontoregister (Identifikation med BankID—vid ev kontoändring krävs ny anm)</i>		
E-postadress (dit spec av insatt belopp skickas):		
Avser medverkan vid:		
Plats:	Datum:	

Resersättning

Kronor:

Tåg/buss/båt/taxi/flyg/parkering (enl bif verif/kvitto):	
Bil från/till (18:50 kr/mil):	
Antal km:	

Resersättning

Kronor:

Tåg/buss/båt/taxi/flyg/parkering (enl bif verif/kvitto):	
Bil från/till (18:50 kr/mil):	
Antal km:	



RESERÄKNING/UTLÄGG ideella/praktikanter mfl *

Resersättning

Kronor:

Tåg/buss/båt/taxi/flyg/parkering (enl bif verif/kvitto):	
Bil från/till (18:50 kr/mil):	
Antal km:	

Övriga utlägg

Kronor:

Utlägg (enl bif verif/kvitto):	

Övriga utlägg

Kronor:

Utlägg (enl bif verif/kvitto):	

Datum, underskrift:

--

Mottagningsattest		Granskningsattest			Behörighetsattest	
Konto	V.omr	Objekt	Aktivitet		Debet	Kredit
Beslutsattest					Summa kr	Summa kr