

Resersättning inklusive arvode

Typ av möte: _____

Antal arvoden (dagar): _____

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefon: _____ E-post _____

Uppdrag: _____

Resmål: _____

Datum: _____

Personnr: _____

Clearing + kontonummer: _____

Färdsätt	Utlägg kronor
Tåg	
Flyg	
Buss/T-bana	
Taxi	
Egen bil parkeringskostnad	

Totalt utlägg: _____

Egen bil à 25 kronor/mil

Antal kilometer _____

Summa kronor _____

TRAKTAMENTE

Avresa den: _____ / _____ klockan _____

Hemresa den: _____ / _____ klockan _____

AVDRAG för fria måltider

Dag	Frukost	Lunch	Middag
__/__/__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
__/__/__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
__/__/__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
__/__/__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
__/__/__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum och underskrift