

RESERÄKNING

REGION GÄVLE DALA



Undertecknad önskar härmed ersättning för följande:

Resa från / till, syfte	Körda km	Belopp (fn 2,50/km)
Summa:		

Om du kört bil får du ersättning per km enligt årsmötets beslut.

Om du rest med allmänna kommunikationer får du ersättning enligt årsmötets beslut.

Utbetalas till:
Namn:
Adress:
Telefon:
E-post:
Clearingnr:
Kontonummer:
BG / PG:
Personnummer:

Datum:

Underskrift: