

**RESERÄKNING**

Datum

Anst.nr:

.....

Kostn.ställe:

Efternamn	Förnamn (tilltalsnamnet)	Personnummer	
Utdelningsadress		Ortsadress (postnummer och ortnamn/postantalt)	
Clearingnummer	Kontonummer	Gren	
Epostadress			
Resans ändamål			
Färdväg			
Resan påbörjad den	kl	Resan avslutad den	kl

Specifikation	Kronor
Resekostnader	
Egen bil, antal mil _____ à SEK _____	
Flyg _____	
Taxi _____	
Tåg _____	
Övrigt _____	
Boende m m	
Hotell _____	
Arvode domare _____	
Övrigt _____	
Övrigt _____	
Övrigt _____	
Totalt summa, kronor	

Underskrift	Attest (datum och underskrift) ____/____ 20____
Kvitteras (datum och underskrift) ____/____ 20____	Bokföringskonto