



Östergötlands Ishockeyförbund

Reseräkning/förrättning

Ver. Nr: _____

Namn		Personnummer:	
		Postnummer	Postadress
Bankkonto Clearingnr	Kontonummer	Epostadress	Telefonnummer

Reseersättning – egen bil

Avresa datum	från	Till	Hemresa datum
Körd sträcka (mil)	Milersättning, kr	Summa kr	

Förlorad arbetsförtjänst/Arvode

Datum, från	Datum, till	Halvdagar, antal	Ersättning/halvdag	Summa kronor
Datum, från	Datum, till	Heldagar, antal	Ersättning/heldag	Summa kronor

Arvode uppdrag

Datum, från	Datum, till	Antal dagar/tim	Arvode/ dag/tim	Summa kronor
Beskrivning av uppdraget.(instruktör el. likn.)				

Övriga utlägg (Kvitto bifogas)

Telefon	Taxi	Buss	Tåg	Övrigt
Flyg	Måltid	Parkering		

Uppdragets art.(kurs el. träning)

--

Underskrift.	Attest	Totalt kronor
--------------	--------	---------------

Kontering

Kostnadsställe	Projekt
Kostnadsställe	Projekt