

Resersättning/utlägg



Typ av möte: _____

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefon: _____ E-post: _____

Resmål: _____

Datum: _____

Personnummer: _____

Clearing + kontonummer: _____

Färdstätt:

Utlägg kr avseende (bifoga kvitton):

-
-
-

Summa utlägg: _____

Egen bil á 2:50 kr/km

Antal kilometer: _____ **Summa bilersättning:** _____

Total summa: _____

Datum och underskrift

Skicka reseräkningen till SPF Seniorerna Jönköpingsdistriktet

E-post: kansli@spf-f.se

Post: SPF Seniorerna Jönköpingsdistriktet, Huskvarnavägen 40, 554 54 JÖNKÖPING