



RESERÄKNING

Datum

Anst.nr:

.....

Kostn.ställe:

Resereglemente och ersättningsbestämmelser återfinns i SPAR.

Efternamn	Förnamn (tilltalsnamnet)	Personnummer	
Utdelningsadress		Ortsadress (postnummer och ortnamn/postantalt)	
Clearingnummer	Kontonummer	PG/BG	
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 _____	
Traktamente m m	
Traktamente, antal _____ à SEK _____	
Traktamente, antal _____ à SEK _____	
Hotell _____	
Arvode domare _____	
Övrigt _____	
Totalt summa, kronor	

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