

## REKVISITION AV RESEERSÄTTNING / ANNAN KOSTNADSERSÄTTNING

Fullständiga uppgifter erfordras för att utbetalning skall kunna ske. Ofullständiga uppgifter justeras genom sökandens försorg.

**Utbetala summa.....kr:-**

Namn

Adress

### RESEERSÄTTNING

Ändamål

Sträcka

Datum

#### Bilresa

Antal km x 1,85 kr:- = kr:-

#### Tågresor (endast II-a klassbiljett inkl platsbiljett)

Enl bif kopia kr:-

#### Flygresor (i fall biljettpriset är lika/lägre än tågbiljettpris)

Enl bif kopia kr:-

#### Bussresa

Enl bif kopia kr:-

#### Kommunal trafik (t ex tunnelbana, buss)

Enl bif kopia kr:-

S-a reseersättning kr:-

### ANNAN KOSTNADSERSÄTTNING

Specifikation enl bif kopia

Enligt styrelsebeslut

S-a kostnadsersättning kr:-

Utbetalning önskas till:

Postadressen ovan

Postgiro eller personkonto nr

Bankgiro nr

Bankkonto nr

bankens namn

även kontoförande bankkontorets bankgiro nr (ej clearing)

Underskrift sökande

Attesteras (behörig från UR)

.....

.....