



Namn:	Personnummer:
Gatuadress:	
Postnummer:	Postadress:
Anledning till resa:	
Datum för resa:	

Reseersättning	
Annat färdstätt enl. bifogade kvitton	<input type="text"/>
Egen bil ant. Mil å 18,50:-/ mil	<input type="text"/>

Förlorad arbetsinkomst (skattepliktig)	<input type="text"/>
Tränararvode 100:- (per dag)	<input type="text"/>
Utland: enl. sep. redovisning	<input type="text"/>

Traktamente (per övernattnng) å 190:-	<input type="text"/>
Reducering fri kost	
Frukostst	<input type="text"/>
Lunchst	<input type="text"/>
Middagst	<input type="text"/>
Netto belopp:	<input type="text"/>
	Avgår -

TOTALT	
Utlägg enligt bifogade kvitton:	<input type="text"/>
.....	

TOTALT ATT UTBETALA	<input type="text"/>
---------------------	----------------------

Upplands Väsby/..... 20.....

Beloppet insättes på PG / BG

Namnteckning

Förattest

Sluttattest



VÄSBY SIMSÄLLSKAP
BOX 117
194 22 UPPLANDS VÄSBY

Tfn 08-594 113 00
Fax 08-594 113 09
E-post: post@vss.se

Org. Nummer 814800-9494
Postgiro 64 79 91 - 9
Bankgiro 5456 - 1014