

# RESERÄKNING FAK

Mobnr	E-post*	Bankkonto inkl clearingnr*				
Personnummer*	Namn*	Adress*		Postnr och ort*		
Avtal*	Distrikt/kår*	Kr .....Kvitteras  20.....  Underskrift				Förskott: nr och belopp
Färdsätt*						SGI enl förs.kassan
Kurs*						Ers per dag

		Restid		SKATTEFRIA ERSÄTTNINGAR					SKATTEPLIKTIG		
Datum	Färdväg, färdsätt - antal km	Start kl	Slut kl	Antal km	Bil ersättning	Måltids-ersättning	Utlägg resa	Dag-ersättning	Dag-ersättning	SGI antal	SGI belopp
			<b>Summa:</b>								

Uppgifternas riktighet intygas:*	Summa skattefritt	Summa skattepliktigt	Skatteavdrag på skattepl. belopp	Avdrag för förskott	UTBETALAS
----------------------------------	-------------------	----------------------	----------------------------------	---------------------	-----------

Markerade med \* är Obligatoriska Uppgifter