



RESERÄKNING / ERSÄTTNING FÖR MEDLEMS EGET UTLÄGG FÖR INKÖP TILL BBK

Namn: _____

Personnr: _____

Adress: _____

Telefon: _____

Plusgiro / Bankkonto: _____
(Inkl clearing nr)

Orsak till begärd ersättning: _____

RESEERSÄTTNING

Till: _____

Från: _____ T.O.R. Ja / Nej

Färdsätt

Egen bil _____ mil á 25.00 kr/mil = _____ kr

Annat färdssätt enl kvitto _____ = _____ kr

Utlägg enl bifogat kvitto: (fäst på baksidan)

_____ = _____ kr

_____ = _____ kr

_____ = _____ kr

_____ = _____ kr

SUMMA TOTALT: = _____ kr

Datum: _____ Underskrift: _____