

Ersättning för utlägg

Arrangemangsdag

Namn:
Personnummer:
Telefon:
Bank:
Clearing nummerr:
Kontonummer:

Kvitton häftas här**Syfte med inköp****Butik****Belopp****Jag tillstyrker att uppgifterna ovan är korrekta**

Datum, Signatur

Total ersättning**Utbetalning genomförd**

Signatur Petter Lundberg

Adress	Telefon	Webb/E-post	Bankgiro
KarlEkon Universitetsgatan 2 656 37 Karlstad	Petter Lundberg	skattmastare@karlekon.com www.karlekon.com	403-5481 Organisationsnr. 873201-2110