



SVENSK FRIIDROTT

RESERÄKNING

Skicka till: Svenska Friidrottsförbundet
Heliosgatan 3, 120 30 STOCKHOLM

Avser år, månad: _____

Namn		Personnummer	
Bostadsadress			
Postnummer		Postadress	
Utbetalning önskas till Bankkontonr. (inklusive clearingnummer)		e-post:	
Datum	Aktivitet / uppdrag (IFYLLES ALLTID)		Ort

Biljettkostnader och andra utlägg. OBS! Biljett och kvitton skall bifogas original

	Kronor
	Summa

Enligt körjournal (se sidan 2)	Summa
--------------------------------	-------

Traktamente

AVRESA		ÅTERKOMST		Antal dagar	Traktam. före red.	FRI KOST AVGÅR ANTAL			NATTRAKTAMENTE		TRAKTAMENTE efter reducering
datum	klockan	datum	klockan			Frukost	Lunch	Middag	Antal	Kronor	
										Summa	Summa

Konto	Projekt	Debet	Kredit
Godkännes			

Totalt:	
Avgår erhållet förskott:	
Erhålla / betala före skatt:	

Datum _____

Resenärens underskrift _____

