

RESERÄKNING

Datum: _____

Namn: _____

Adress: _____

Postnr och Ort: _____

Till: _____ och åter.

Antal mil: _____ x 18,50 kr. Totalt: _____

Resans syfte: _____

Betalas: Kontant Personkonto Bankkonto

Clearingsnr: _____

Kontonummer: _____

Underskrift: _____

Attest: _____