

RESERÄKNING

PRO Förening: _____

Namn: _____

Personnr: _____

Adress: _____

Postnr: _____

Postadress: _____

Telefonnr _____

Resans ändamål: _____

Resdatum: _____

Plats: _____

Resekostnader

| | | | | | | |
|----------------------------|----------------------|-------|----------------------|-------|---------------|----------------------|
| Bil: | <input type="text"/> | mil á | <input type="text"/> | 25 kr | = | <input type="text"/> |
| Buss / tåg: | <input type="text"/> | | | | = | <input type="text"/> |
| Övriga utlägg enl. kvitto: | <input type="text"/> | | | | = | <input type="text"/> |
| Arvode (vid sammanträde): | <input type="text"/> | | | | = | <input type="text"/> |
| Traktamente: | <input type="text"/> | | | | = | <input type="text"/> |
| | | | | | Summa: | <input type="text"/> |

Beloppet insättes på Plusgiro, Bankgiro, Konto

Bankens namn

Clearingsnr.

Kontonr.

Den -----2023

Namnsteckning-----