



Ersättningsblankett

Lokalförening: _____

Namn: _____

Adress: _____

Kontonummer + clearing: _____

Bank: _____

Gör så här: Fyll i alla uppgifter, klistra på originalkvitton på blad 2, skicka in till: Kanslichef box 2150, 103 14 Stockholm.
Milersättning söker du som har åkt med egen bil, i alla andra fall ska du söka reseersättning.

Ersättningen betalas ut om kvittona är inom 30 dagar från aktivitetens slut.

Aktivitet: _____

Datum: _____

Plats: _____

Kvitton (ej reseersättning)

Underlag nr	Utläggs- datum	Beskrivning, vad gäller kvittot?	Belopp	Kontering (kansliet)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Summa: _____

Reseersättning

Tur

Resväg: _____

Datum & Färdmedel: _____

Belopp: _____

Retur

Resväg: _____

Datum & Färdmedel: _____

Belopp: _____

Summa: _____

Tur

eller Milersättning

Resväg: _____

Avstånd & Datum: _____

Retur

Resväg: _____

Avstånd & Datum: _____

Summa: _____

Underskrift: _____



Datum:	Detta ifylles av kansliet!
Attesteras:	
Totalt att utbetala:	

Avser (namn) _____

Instruktioner: Numrera alla kvitton och biljetter och häfta fast nedan.
Bifoga detta blad till sammanställningsbladet och summera alla utlägg.
Skicka materialet till Kanslichefen, SUK, Box 2150, 103 14 Stockholm
