

Bilersättning



Reseräkning för: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Slag av resa: Resa med egen bil _____

Betalas till Bank/Post: _____

Clearingnr: _____

Kontonummer: _____

Datum	Resväg	km	Belopp Skattefritt å 1,85 kr/km	Ändamål

Summa _____

*Till Lindesbergs Arbetarekommun
Box 117
711 23 Lindesberg
Eller via mail till ordföranden
Bengt Storbacka
orginom@telia.com*