



# Reseräkning

## Strängnäs Volleyboll

Namn:			
Adress:			
Personnummer:			
Bank:		Clearingnr:	Kontonummer:
Resans ändamål:			

Milersättning skattefri: 18,50 kr/mil

Datum	Avresa från	Till	Km	Belopp
Summa				

.....  
Namnunderskrift

Attest:
.....
Namnunderskrift

Konto	Kst	Debet	Kredit