



OBS! Endast ett sammanträde/ förrättning per blankett

Namn	Personnummer
------	--------------

Nämnd/Styrelse	Datum (ÅÅMMDD)
----------------	----------------

Arvode, antal timmar

0-4 tim	4 tim eller mer
---------	-----------------

Resa

Antal km	Medpassagerare (antal km)	Justering	Övrigt
----------	---------------------------	-----------	--------

Förlorad arbetsförtjänst

Antal timmar

Kostförmån (uppge antal fria måltider)

Frukost	_____	st
Lunch	_____	st
Middag	_____	st

Avvikande konto:

Ansvar	Verksamhet	Aktivitet	Projekt	Objekt
--------	------------	-----------	---------	--------

Anteckningar

--

Datum	Underskrift	Bestyrkande
-------	-------------	-------------

