

## Ersättning för utlägg

Arrangemangsdag

Namn:  
Personnummer:  
Telefon:  
Bank:  
Clearing nummerr:  
Kontonummer:

Kvitton häftas här

### Syfte med inköp

Butik	Belopp

### Jag tillstyrker att uppgifterna ovan är korrekta

Datum, Signatur

### Total ersättning

### Utbetalning genomförd

Signatur Rickard Beergrehn

Adress	Telefon	Webb/E-post	Bankgiro
Karlekon Universitetsgatan 2 656 37 Karlstad	Rickard Beergrehn 073-0641928	skattmastare@karlekon.com www.karlekon.com	403-5481 <b>Organisationsnr.</b> 873201-2110