



Vernr: _____

Buntnr: _____

Begäran om reseersättning

Anst.nr (antecknas av personalenheten)

(ej milersättning) **Biljett/kvitto ska ALLTID bifogas**

Innanför
de tjocka
svarta
strecken
ska
ALLT
fyllas i!

Till: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Personnummer: _____

Ska anges för att rätt person ska få pengarna utbetalda till sig.

Bankkonto _____
Ange clearingnr 4 el 5 siffror samt kontonr (xxxx-x, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx-x)

Banknamn och ort: _____

eller Bankgiro/Plusgiro: _____

Ersättning vid sammanträde/sammankomst: _____

Sammanträdesdatum: _____

Ansvarig handläggare på Salt kansli: _____

Resa mellan: _____

Betalning senast: _____

Om fältet lämnas tomt sker utbetalning om tio dagar

Lönen (detta gäller enbart anställda eller de som ska ha arvode) Arvode, lön och milersättning betalas endast ut den 25:e varje månad och måste därför lämnas till personalenheten senast den 7:e konterat och attesterat. Gäller både anställda och icke anställda

Koll		Attest		Belopp		
Konto	Kst/ksb	D-Projekt	SK	Debet		Kredit

Datum _____
ifylls alltid**Vidstående belopp mottaget**används endast och alltid vid kontant utbetalning

Signatur _____

Utbetalt av _____