



ARVODESRÄKNING

Räkningen skickas till:
Regionförbundet Västerbottens län
Box 443, 901 09 UMEÅ
Fax nr: 090 – 77 05 91

Res enhet	Projekt	Anm
Kontroll:		
Attest:		

A-skattsedel - Kryssa här

(Vi drar 30% i skatt)

F-skattsedel - Kopia

Personnr:.....Postgiro/person-/bankkonto.....

Namn.....E-post.....

Gatuadress:.....Post nr ort.....

Telefon bost.....Telefon arb.....Fax-nr.....

Avresa från hemort
DatumKl.....

Återkomst
DatumKl.....

Förrättning/uppdrag/plats

.....

Arvode (antal dagar/tim).....

Egen bil, antal km.....

Endagstraktamente:.....

Förlorad arbetsförtjänst JA..... kr NEJ

Traktamente med övernatt, antal.....

Avdrag kost: Frukost..... st Lunch/Middag.....st

Egna utlägg (tåg, flyg taxi, buss etc) Kvitton bifogas.....

Datum..... **Underskrift**:.....