Reseräkning Västmanlands Fotbollförbund

Namn _____ **Personnummer** _____

Ort _____

Bank _____ **Clearing-nr** _____ **Konto-nr** _____

☐ Har restidsersättning ☐ Har ej restidsersättning

Avresa datum	**Avresa kl.**	**Mål för resan**	**Åter datum**	**Åter kl.**	**Förlorad arbetstid**	**Milersättning**
åå-mm-dd	*tt:mm*	*Ort och uppdrag*	*åå-mm-dd*	*tt:mm*	*Timmar*	*Antal mil*

Summa förlorad arbetstid timmar	
Förlorad arbetstid x timmar (kronor)	
Summa antal mil	
Milersättning (18,50kr/mil) x mil (kronor)	
Totalt att utbetala (kronor)	

Datum *(åå-mm-dd)* _____