Samordningsförbundet Uppsala län

Sammanträdesarvode

underlag för utbetalning

Fylls i av förtroendevald/sekreterare		
Möte/Uppdrag/Konferens eller motsvarande	from datum	tom datum
Syfte med mötet/konferensen samt övriga deltagare (Skall anges vid arrangemang anordnade av annan än det egna samordningsförbundet)	from kl	tom kl

Fylls i av förtroendevald

Personnummer	Namn (texta)	Deltagar-signatur	km med bil	P-avgift kvitto krävs*	Resekost annat färdmedel*	Ange om du kom senare/ gick tidigare	Ange om resan överstiger 70 km t o r

Datum:	Prestation fullgjord:	Attest:
1900-01-00		

** skriv ja om detta yrkas, kvittot skickas till anki.jansson@finsamuppsala.se*