RESERÄKNING, ÖREGRUNDS BÅTKLUBB

Namn - resenären:	Medlemsnummer:

Nuvarande ersättning per mil:
25 kr/mil

Det går endast att fylla i de ljusgrå fälten!

Datum:	Resmål, till - från:	Resans ändamål:	Körda mil:	Kostnad 25.00/mil	Övriga kostnader (kvitto bifogas):
		Summor:			
				Totalt att erhålla:	

Konto för insättning:

Attest:

Blanketten inlämnas till ÖBK-kansliet, Strandgatan 1 B, 742 42 ÖREGRUND.

RESERÄKNING, ÖREGRUNDS BÅTKLUBB

Namn - resenären:	Medlemsnummer:

Nuvarande ersättning per mil:
25,00 kr/mil

Datum:	Resmål, till - från:	Resans ändamål:	Körda mil:	Kostnad (mil x 25,00 kr):	Övriga kostnader (kvitto bifogas):
		Summor:			
				Totalt att erhålla:	

Konto för insättning:

Attest av ansvarig funktionär:
Namnförtydligande:

Blanketten inlämnas till ÖBK-kansliet, Strandgatan 1 B, 742 42 ÖREGRUND.