



ARVODE- & RESERÄKNING FÖR FÖRTROENDEVALDA

Datum.....

En nämnd/styrelse per blankett, med undantag för traktamente

Namn						Personnummer					
Gatuadress						Postnr/Postadress					
Avresa		Återkomst		Uppdragets ändamål, plats, färdstätt m m	Sammanträdessarvode	Förlorad arbetsink.	Antal km egen bil	Traktamente	Resettillägg / lönetillägg	Resekostn - ersättning /övrigt	
Datum (ÅÅMMDD)	Kl (tt:mm)	Datum (ÅÅMMDD)	Kl (tt:mm)								
Förtroendevalds underskrift					Kr	Kr	Km	Kr	Kr	Kr	
							Kr				

Attest								
Löneart	Antal	Debet		Kredit		U-titel	K-ställe	Konto
1645								
1646								
1650								
5050								
5058								
5120								
5130								
5101								
5015								
5017								
4100								
8355								

KOSTFÖRMÅN	
Datum	kr
Datum	kr
KOSTAVDRAG vid Regionfullmäktige	
Antal lunch	Antal kaffe

Reg sign
