

Räkningsunderlag för förtroendevalda

(* - obligatoriska uppgifter, resten fylls i vid första gångens registrering eller vid ändring av uppgifter)

Personuppgifter

Namn*	Personnummer
Postadress	Postnummer och ort

Sammanträde / aktivitet*

Datum och tider	Mötets längd (timmar)	Plats	Sammanträdesnamn/aktivitet
Ansöker om: <input type="checkbox"/>	Sammanträdesarvode <input type="checkbox"/>	Reseersättning <input type="checkbox"/>	Förlorad arbetsförtjänst <input type="checkbox"/>
Ansöker om: <input type="checkbox"/>	Sammanträdesarvode <input type="checkbox"/>	Reseersättning <input type="checkbox"/>	Förlorad arbetsförtjänst <input type="checkbox"/>
Ansöker om: <input type="checkbox"/>	Sammanträdesarvode <input type="checkbox"/>	Reseersättning <input type="checkbox"/>	Förlorad arbetsförtjänst <input type="checkbox"/>

Traktamente* (ifylls endast vid övernattning, endagstraktamente utbetalas ej)

Avresedatum	Tid	Återkomstdatum	Tid	Bor privat

Ersättning

Ersättning för inkomstbortfall (intyg bifogas)*	Bilersättning*	Eget utlägg (kvitto bifogas)*
Heldag (antal) _____ st	Egen bil _____ km	_____ kr
Del av dag (timmar) _____ tim		
Kontouppgifter (clearingnr/bankkontonr/personkontonr)		

Övriga upplysningar (tex fria måltider* – datum)

--

Förtroendevalds underskrift*

Skickas via brev till: Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten, Kungsgatan 23B, 972 31 Luleå c/o Iana Svanberg alt till iana.svanberg@rkmbd.se