

SMÅLANDS BILSPORTFÖRBUND

c/o Landén Drottningg. 41
341 36 LJUNGBY



RESERÄKNING (V.G Texta)

Namn.....Personnr.....

Adress.....

Postnr.....Postadress.....

Resans ändamål.....

Färdväg.....

Datum för resan.....

Resekostnader

Bil.....mil å.....kr

Buss / taxi.....

Övriga utlägg.....

Kvitto bifogas alltid

Summa

.....

.....202.....

.....

underskrift

Beloppet insättes på Postgiro Bankgiro Lönekonto (Vid användning av lönekonto,

glöm ej clearingnumret för Din bank).....

Upplysningar eller dylikt.....

.....

Konto SMBF...../.....