



GRUNDINFORMATION

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer Ort	
E-post			

RESEINFORMATION

Färdbeskrivning		Syfte	
Beräkning reseersättning			Belopp
km x 1,85 kr			

ARVODESANSPRÅK

Ersättning	Beskrivning	Datum	Belopp
Arvode			
Utlägg 1			
Utlägg 2			
Utlägg 3			

Om ersättning för utlägg utgår så måste originalkvitto bifogas och skickas tillsammans med blanketten till: **Stockholms Tyngdlyftningsförbund, Paviljongvägen 10, 13240 Saltsjö-Boo**

Ersättning utan utlägg med kvitton mejlas till: **hej@stockholmtyngdlyftning.se**

Ange typ av arvode

Idrottsarvode (aktiv, tränare, domararvode, tävlingsfunktionär)

Styrelsearvode

Arvode (kursinstruktör, uppdrag projekt, administrativa uppdrag)

UTBETALNING

Bankens namn	
Clearingnr	Kontonr

Attesteras:

Underskrift och namnförtydligande av aktivitetsansvarig