



Redovisning av rese- och kostnadserättning

Uppdrag:

Namn:

Pers.nr:

Adress:

Postnr:

Tel:

Bankkonto:

| Datum | Resmål       | Mil (27,00kr) | Summa | VGF noteringar |
|-------|--------------|---------------|-------|----------------|
|       |              |               | 0     |                |
|       |              |               | 0     |                |
|       |              |               | 0     |                |
|       |              |               | 0     |                |
|       |              |               | 0     |                |
|       |              |               | 0     |                |
|       | Övrigt       |               |       |                |
|       |              |               |       |                |
|       |              |               |       |                |
|       |              |               |       |                |
|       | Summa totalt |               | -     |                |

VGF utbet datum

Skickas till:

Västergötlands Golförbund  
M. Hillerström  
Kryddvägen 11 B  
541 39 Skövde

E-post

[kansliet@vgdf.se](mailto:kansliet@vgdf.se)