Region Skåne RESERÄKNING FÖR FÖRTROENDEVALDA

År _____ **Månad** _____

Datum	Från kl	Till kl	Förrättningsställe; Resans ändamål; Färdsätt; Passagerares antal och namn mm	Körsträcka (km)	Resekostnadsersättning övrigt (kr)	Traktamente	Reseersättning	Markera med (X) ingår Frukost	Lunch	Middag	Arvode Kortmöte högst 1,5 h	Halv dag	Hel dag	Ersättning för förlorad arbetsinkomst	Körsträcka Bostad - Arbetsplats Heltidspolitiker
Löneart				**8358**	**8315**							**4815**	**4814**		
Summa															

Företag	Ansvar	Projekt	Aktivitet

Anteckningar

Innehar förmånsbil: ☐ Ja ☐ Nej ☐ Bensin ☐ Diesel

Uppburet reseförskott: Kronor

Attest

Utb.månad

Namnunderskrift | Namn i klartext

Bostadsadress | Parti

Postnummer | Postadress

Tel dagtid | Personnummer