FÖR FÖRBUNDSSTYRELSEN SAMT UTLANDSRESOR

**Löpnr/verifikation**

(Fylls i av förbundets ekonomienhet) (fylls i av förbundets ekonomienhet)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personnummer | | | Namn | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gatuadress | | | | | | | | Postnr | | | | Ortsadress | | | | | | |
| Aktivitet | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aktivitetsansvarig | | | | | Aktivitetsort | | | | | | | Kryssmarkera om aktivitetsorten är mer än  5 mil från arbetsplatsen **och** bostaden | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Datum och klockslag** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| Resan påbörjades 20      kl       Aktiviteten påbörjades 20      kl  ...................................................... ............................................. .......................................................... ...........................................  Aktiviteten avslutades 20      kl       Resan avslutades 20      kl  ...................................................... ............................................ .......................................................... .......................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | | | |
| **Samtliga måltider som ingått i aktiviteten.**  **Måste fyllas i om ev traktamente ska utbetalas.** | | | | | **Traktamenten** | | Antal | | à kronor | | Belopp | | | | **Förbundets noteringar** | | | |
| Inga måltider har ingått | | | | | Inrikes | |  | |  | |  | | | | Traktamente  skattepliktigt | |  | |
| Datum | Frukost | Lunch | | Middag |
|  |  |  | |  | Privat övernattning | |  | |  | |  | | | | Traktamente ej skattepliktigt | |  | |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  | Utrikes | |  | |  | |  | | | | Utlandstrakt ej skattepliktigt | |  | |
|  |  |  | |  |
|  | | | | | | |  | |  | |  | | | |  | | | |
| **Bilersättning** | | | | | | |  | |  | | Antal mil | | | |  | | | |
| Från | | | | | Till | | | | | |  | | | | Bilersättning skattepliktigt | |  | |
| Namn på medpassagerare | | | | | | | | | | |  | | | | Bilersättning ej  skattepliktigt | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Arvode** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Orsak | | | | | | | | | | | Belopp | | | | Arvode | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Ledighet** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Tjänstledig       dagar  .......................... | | Semester       dagar  .......................... | | | | | Annan ledighet       dagar  ........................... | | | | | | | |  | |  | |
| **Bifoga intyg som visar ledigheten. Om löneavdrag har skett måste detta framgå av intyget.** | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |
| Månadslön | | | | | Förlorad arbetsförtjänst  Antal       à | | | | | | | | | | Förlorad arbetsförtjänst | |  | |
| **Bifoga alltid originalkvitton för ersättning av nedanstående kostnader!** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Resekostnader** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | Belopp | | | | Resekostnader | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Övriga kostnader** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | Belopp | | | | Övriga kostnader | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Hotellkostnader** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | Belopp | | | | Hotellkostnader | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | |  | | | |
| Underskrift | | | | | | Telefon dagtid | | | | Konto | | | | | Kostnadsställe | | | |
| Godkännes | | | | | | Attesteras | | | | | | | | | | | | |