|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **RESERÄKNING UTAN TRAKTAMENTE** | | | |
| **Personuppgifter** | | | | | | |
| Namn | | | | | Personnummer | |
|  | | | | |  | |
| Arbetsplats | | | Verksamhetsområde | | PA-team | |
|  | | |  | |  | |
| Adress (gäller ej landstingsanställd) | | | Postadress (gäller ej landstingsanställd) | | | |
|  | | |  | | | |
| **Reseuppgifter** | | | | | | |
| År | Månad | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Dag** | **Resmål** | | **Egen bil, km (tjänsteresa)** | **Egen bil, km bostad- arb.plats (skattepliktig)** | **Arvode** | **Utlägg enligt kvitto** |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  | **Summa** | |  |  |  |  |
| **Beslut** | | | *Fylls i av arbetsledare* | | | |
| Datum | | Underskrift | | Namnförtydligande | | |
|  | |  | |  | | |
| Anmärkning | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |