



Kungälv Handbollsklubb

RESERÄKNING

Namn	Personnr
------	----------

Adress

Postnr	Ort
--------	-----

Bank	Kontonr inkl. Clearingnr
------	--------------------------

Datum	Plats	Ändamål
-------	-------	---------

Kostnader för parkering och övriga utlägg. OBS! Biljetter och kvitton skall bifogas i original

	Kronor
	Summa

Enligt körjournal	Antal mil _____ á 18 kr	Summa
-------------------	-------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Instruktor	Totalt kr.
<input type="checkbox"/> Aktiv Ledare/Spelare	
<input type="checkbox"/> Styrelse/Officiell Respresentant	Avgår ev. Förskott
	-
	Summa kr.

Dagens Datum	Resenärens namnteckning
--------------	-------------------------

Attesteras

